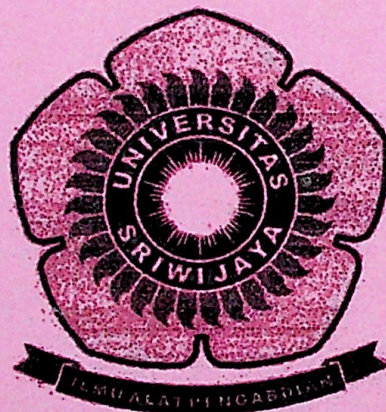


**TINGKAT KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UNIT
PELAKSANAAN TEKNIS (UPT) KLINIK KESEHATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA INDRALAYA KABUPATEN
OGAN ILIR**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Negara**



OLEH:

**UMAR JADID
07081001037**

**JURUSAN ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
JULI 2012**

50610
2012

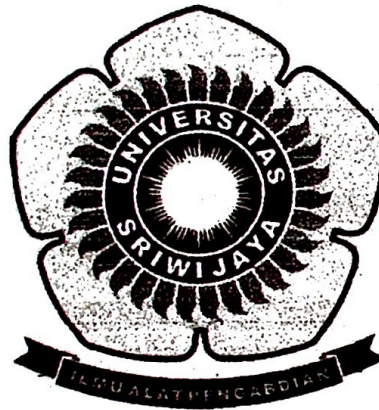
352.1107
Uma
t
2012

**TINGKAT KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UNIT
PELAKSANAAN TEKNIS (UPT) KLINIK KESEHATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA INDRALAYA KABUPATEN
OGAN ILIR**

SKRIPSI



**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Negara**



OLEH:

**UMAR JADID
07081001037**

**JURUSAN ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
JULI 2012**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**Poliklinik Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Klinik Kesehatan Universitas
Sriwijaya Inderalaya Kabupaten Ogan Ilir**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Negara**

Diajukan Oleh :

Umar Jadid

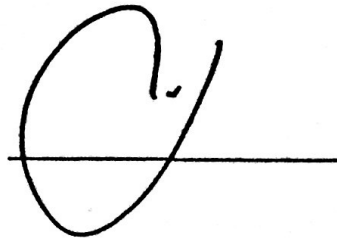
07081001037

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi, Juni 2012

Pembimbing I

Prof. Dr. H. Slamet Widodo, MS, MM

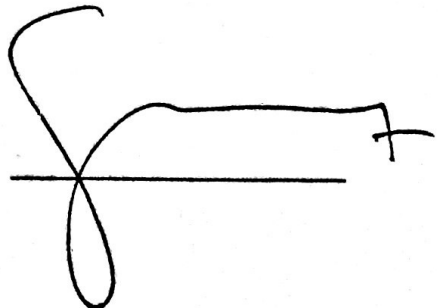
NIP. 19581119 198503 1 003

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'S' shape with a horizontal line crossing it, positioned above a solid horizontal line.

Pembimbing II

Drs. Gatot Budiarto, MS

NIP. 19580609 198403 1 002

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'G' shape with a horizontal line crossing it, positioned above a solid horizontal line.

HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

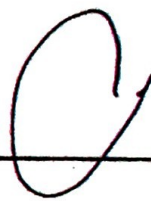
**TINGKAT KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UNIT
PELAKSANAAN TEKNIS (UPT) KLINIK KESEHATAN UNIVERSITAS
SRIWIJAYA INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

**Telah Dipertahankan Didepan Tim Penguji
Pada Tanggal 31 Juli 2012
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat**

SUSUNAN TIM PENGUJI

Prof. Dr. H. Slamet Widodo, MS., MM
Ketua

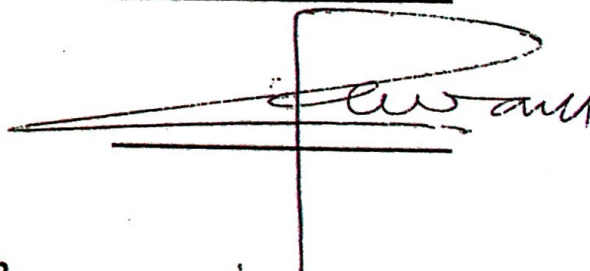


Drs. Gatot Budiarto, MS
Anggota

Drs. Eko Budi Widjayanto, M.Si
Anggota



Drs. Joko Siswanto, M.Si
Anggota



**Inderalaya, Juli 2012
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Sriwijaya
Dekan**



Dra. Dyah Hapsari ENH., M.Si
NIP.196010021992032001

MOTTO :

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya... (AL- Baqarah 286)

Lakukanlah semaksimal mungkin yang kita bisa (Umar Jadid)

Dengan Mengharap Ridho Allah SWT,

Skripsi ini Ku Persembahkan

Kepada:

- ❖ **Ibu dan Bapak (Hj. Mardiah dan H. Danurianto)**
- ❖ **Saudara-Saudaraku (Nasrul Ikhsan SE dan Dewi Rusamah S. Kom)**
- ❖ **Teman-Temanku**
- ❖ **Almamaterku**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirabbil'alamin Puji syukur Kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Inderalayan Kabupaten Ogan Ilir”.

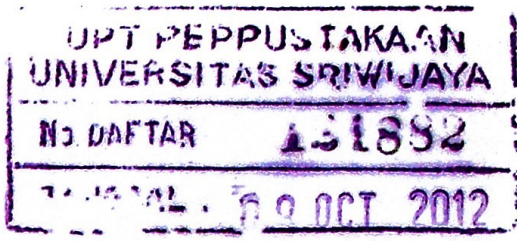
Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak. Untuk itu penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran selama menyelesaikan skripsi,
2. Ibu Dra. Dyah Hapsari, ENH, M.Si selaku dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
3. Bapak Prof. Dr. H. Slamet Widodo, MS, MM selaku pembimbing I, yang telah memberikan semangat motivasi dan ilmu yang sangat berharga selama penulisan skripsi.
4. Bapak Drs. Gatot Budiarto MS, selaku pembantu dekan I sekaligus pembimbing II, yang selalu memberikan pengarahan dengan intens dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak Drs. Eko Budi Widjayanto M,Si, selaku penguji 1 dan Bapak Drs.Joko Siswanto M.Si selaku penguji II, sekaligus pembimbing untuk kesempurnaan skripsi.

6. Keluarga kami Ibu Mardiah dan Bapak Danurianto yang telah memberikan suport baik moril maupun materil serta Mas Ikhsan dan Mbak Dewi yang selalu mendukung setiap kesibukanku.
7. Kawan – kawanku jurusan Administrasi negara dan Sosiologi yang senantiasa mendampingi dalam pembuatan skripsi
8. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberi ilmu diwaktu masa kuliah.
9. Sahabat yang selalu mendampingi baik suka maupun duka Helvida Nurhayati, Khorizon Handika, Heru Susanto, Angga Dean , Aaf Prakoso, Albeba, Hendi, Maulin Oktavia, dwi Permata serta anggota KOMPENI yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Indralata, Juli 2012

Umar Jadid



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan Pembimbing	ii
Halaman Persetujuan Penguji.....	iii
Motto	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar Tabel.....	vii
Daftar Lampiran	viii
Abstrak	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan.....	10
1.4 Manfaat.....	11
1.5 Kerangka Teori.....	11
1.5.1 Administrasi Negara	11
1.5.2 Pelayanan Publik.....	13
1.5.3 Pelayanan Kesehatan	16
1.5.4 Kualitas Pelayanan.....	17
1.6 Metode Penelitian.....	19
1.6.1 Desai Penelitian	19
1.6.2 Definisi Konsep	19
1.6.3 Definisi Operasional	20
1.6.4 Unit Analisis Data.....	24
1.6.5 Jenis Dan Sumber Data.....	24
1.6.6 Teknik Pengumpulan Data.....	25
1.6.7 Populasi Dan Sampel	26

1.6.8 Teknik Sampling	26
1.6.9 Uji Validitas Dan Reliabilitas	27
1.6.10 Teknik Analisis Data	30
1.7 Sistematika Penulisan.....	32
BAB II GAMBARAN UMUM	33
2.1 Gambaran Umum Klinik.....	33
2.2 Visi Dan Misi	35
2.3 Fungsi	35
2.4 Macam – Macam Pelayanan	36
2.5 Jadwal Pelayanan	36
2.6 Rincian Pelayanan Klinik.....	37
2.7 Rincian Pelayanan Pemeriksaan Penunjang.....	39
2.8 Data Pegawai UPT Klinik Universitas Sriwijaya	40
2.9 Struktur Organisasi	41
BAB III ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA	43
3.1 Deskripsi Responden	44
3.2.1 Analisis Data Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi	51
3.3.2 Analisis Data Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum	62
3.3.3 Analisis Data Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus	73
BAB IV PENUTUP	84
4.1 Kesimpulan.....	84
4.2 Saran.....	84
Daftar Pustaka	85
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Status Pasien.....	6
1.2 Jenis Penyakit Dengan Jumlah Kunjungan Terbanyak.....	7
1.3 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Kelamin	8
1.4 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Usia	9
3.1.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Gigi	44
3.1.2 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Poli Gigi	45
3.1.3 Jumlah Responden Berdasarkan Umur di Poli Gigi	45
3.1.4 Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Gigi	46
3.1.2.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Umum	46
3.1.2.2 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Poli Umum.....	47
3.1.2.3 Jumlah Responden Berdasarkan Umur di Poli Umum	47
3.1.2.4 Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Umum	48
3.1.3.1 Jumlah Respoden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Khusus.....	48
3.1.3.2 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Poli Khusus.....	49
3.1.3.3 Jumlah Responden Berdasarkan Umur di Poli Khusus.....	49
3.1.3.4 Jumlah Responden Brdasarkan Pekerjaan di Poli Khusus	50
3.2.1.1 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi Ukuran <i>Tangible</i>	52
3.2.1.2 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi Ukuran <i>Realibility</i>	54
3.2.1.3 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi Ukuran <i>Responsiviness</i>	56
3.2.1.4 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi Ukuran <i>Assurance</i>	58

3.2.1.5 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Gigi Ukuran <i>Empathy</i>	60
3.2.2.1 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum Ukuran <i>Tangible</i>	63
3.2.2.2 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum Ukuran <i>Reliability</i>	65
3.2.2.3 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum Ukuran <i>Responsiviness</i> .	67
3.2.2.4 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum Ukuran <i>Assurance</i>	69
3.2.2.5 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Umum Ukuran <i>Empathy</i>	71
3.2.2.1 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus Ukuran <i>Tagible</i>	74
3.2.2.2 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus Ukuran <i>Reliability</i>	76
3.2.2.3 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus Ukuran <i>Responsiviness</i> ..	78
3.2.2.4 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus Ukuran <i>Assurance</i>	80
3.2.2.5 Tingkat Kualitas Pelayanan Dimensi Poli Khusus Ukuran <i>Empathy</i>	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Penunjukan Pembimbing Skripsi

Lampiran 2 : Kartu Bimbingan Skripsi

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Lampiran 4: Pedoman Kuesioner

Lampiran 5 : Hasil Kuesioner

Lampiran 6 : Undang – Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

ABSTRAK

Kualitas pelayanan publik merupakan tuntutan bagi masyarakat luas, untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Maka perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan, terutama di Universitas Sriwijaya yaitu pelayanan dalam bentuk kesehatan.

Penelitian ini mengkaji kualitas pelayanan kesehatan, terutama di UPT Klinik Universitas Sriwijaya dalam melayani masyarakat Ogan Ilir dan Khususnya bagi keluarga Universitas Sriwijaya, dalam pelaksanaannya diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik.

Permasalahan yang ada di Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya adalah disiplin pegawai kurang, ketepatan waktu masih kurang baik serta kerapian pegawai yang masih cukup.

Dalam pelaksanaannya UPT Klinik Universitas Sriwijaya mempunyai penilaian dari lima ukuran yaitu *Tangible* (Bukti Fisik) dengan bobot 173,5 dikategorikan baik, ukuran *Reliability* (Daya Tanggap) dengan bobot 178,33 dikategorikan baik, ukuran *Responsiveness* (kehandalan) dengan bobot 158,66 dikategorikan cukup, ukuran *Assurance* (Jaminan) dengan bobot 158,66 dikategorikan cukup dan *Empathy* (Kepedulian) dengan bobot 172 dikategorikan baik.

Setelah dikaji seharusnya UPT Klinik Universitas Sriwijaya memperhatikan kedisiplinan pegawai dalam proses pelayanan, seperti ketepatan waktu dalam pelayanan, kesiapan dalam pelayanan, serta kerapian pegawai, dengan demikian diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPT Klinik Universitas Sriwijaya akan menjadi lebih baik.

Kata Kunci: *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*

ABSTRACT

Quality of public services is a demand for the public, to meet the needs and interests of the community, It is necessary to increase the quality of care, especially in the Sriwijaya University in the form of health care.

This study examines the quality of health services, especially in the UPT Clinic Sriwijaya University Ogan Ilir in serving the community and especially for families Sriwijaya University, the implementation is expected to provide good health care.

The problems that exist in the Technical Implementation Unit (UPT) Sriwijaya University Health Clinic is the discipline of employees less, good punctuality and neatness kuang still an employee who is still insufficient.

In UPT implementation Sriwijaya University Clinic has an assessment of the five sizes of Tangible with a weight of 173.5 categorized properly, the size of Reliability with a weight of 178.33 categorized properly, Responsiviness size with a weight of 158.66 dikategorikan enough, the size of Assurance with enough weight to be categorized 158.66 and Empathy and weighs 172 categorized properly.

Sriwijaya University Clinic UPT should consider employee discipline in the service process, such as timeliness in service, the readiness of employees in service and cleanliness, thus expected that the implementation of Health Care Services at the University Clinic Sriwijaya UPT will be better.

Key Word: Tangible, Reliability, Responsiviness, Assurance, Empathy



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Pelayanan Publik No 25 Tahun 2009 Pasal 1 Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Penyelenggara pelayanan publik yang selanjutnya disebut penyelenggara 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.

Berdasarkan Undang - Undang Pelayanan Publik No 25 Tahun 2009 standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- a) Dasar hukum
- b) Persyaratan
- c) Sistem, mekanisme dan prosedur
- d) Jangka waktu penyelesaian
- e) Biaya/tarif
- f) Produk pelayanan
- g) Sarana, prasarana, dan /atau fasilitas
- h) Kompetensi pelaksana
- i) Pengawasan internal

- j) Penanganan pengaduan, saran dan masukan
- k) Jumlah pelaksana
- l) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelaksanaan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan
- m) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman
- n) Evaluasi kinerja pelaksana

Pada saat ini pelayanan publik merupakan sebuah tuntutan bagi pemerintah, terutama pada sisi kesehatan, karena merupakan hak-hak yang mendasar bagi masyarakat luas, pemberian pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat sangat penting untuk dilaksanakan, salah satunya adalah pelayanan dalam kesehatan yang berkualitas.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar, setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan masalah pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.

Pelayanan publik merupakan pemenuhan kebutuhan yang mendasar, oleh karena itu pemberian pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat adalah sangat penting, salah satunya bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sektor kesehatan merupakan sektor pelayanan bagi masyarakat.

Kesehatan merupakan modal awal bagi berlangsungnya kegiatan manusia ini dalam dunia oleh karena itu haruslah dijaga sebaik mungkin.

Dalam mengembangkan kualitas pelayanan yang baik maka pemerintah harus menggunakan strategi yang baik untuk menghadapi permasalahan pelayanan kesehatan yang ada pada bangsa negara ini, mengharuskan pemerintah mengambil pilihan yang strategis dalam mengembangkan praktek pemerintah, salah satu langkah strategi pemerintah harus melaksanakan pelayanan publik.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 dijelaskan jenis pelayanan publik sebagai berikut:

- a. Kelompok pelayanan *administratif*, yaitu pelayanan yang dihasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan masyarakat, misalnya sertifikat kompetensi, kepemilikan, atau penguasaan terhadap suatu barang.
- b. Kelompok pelayanan barang, yaitu kelompok yang dihasilkan berbagai bentuk/jenis barang, misalnya penyediaan tenaga listrik, jaringan telepon dan air bersih.
- c. Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, transportasi dan jasa.

Berdasarkan jenis pelayanan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2004 maka pelayanan kesehatan termasuk dalam kelompok pelayanan jasa, dikarenakan pelayanan

kesehatan merupakan suatu bentuk pelayanan yang bertujuan untuk memelihara kesehatan.

Modal dasar untuk melaksanakan pembangunan nasional adalah kondisi masyarakat yang baik, di dalam pelaksanaan pembangunan nasional juga harus diperhatikan pelayanan pembangunan kesehatan, keduanya tersebut harus seimbang agar dapat mencapai tujuan bagi semua, yaitu kemakmuran dan kesejahteraan kesehatan.

Salah satu pelayanan kesehatan di Ogan Ilir khususnya di Universitas Sriwijaya yaitu (UPT) Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya, dan klinik ini memberikan peran penting dalam melaksanakan pembangunan nasional dan ini cakupannya Universitas maupun masyarakat setempat. dan UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya ini memiliki Surat Ketetapan Rektor No.4631RT/PT11/E/2005, tanggal 17 November tentang restrukturisasi organisasi dan tata kerja Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya.

Pelayanan di UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya disediakan untuk melayani kesehatan masyarakat kampus maupun masyarakat umum yang berada di wilayah Ogan Ilir.

Sebuah klinik merupakan sebuah perawatan kesehatan yang dikhususkan untuk perawatan pasien rawat jalan klinik dapat dioperasikan dan didanai secara pribadi atau publik. Dan biasanya meliputi perawatan kesehatan primer kebutuhan pada masyarakat lokal.

UPT Klinik Unsri adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang ada pada wilayah Ogan Ilir. Salah satu instansi yang bernaungan di bawah Unsri lembaga ini merupakan pusat layanan kesehatan bagi mahasiswa, karyawan unsri maupun masyarakat umum. Dari jumlah pasien rawat jalan di UPT Klinik Kesehatan Unsri pada tahun 2009 berjumlah 5.524 pada tahun 2010 berjumlah 6.015 kunjungann, dan pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 5.937 kunjungan. Kunjungan pasien yang menjalani rawat jalan tersebut setatusnya dibedakan mejadi pasien yang berasal dari mahasiswa, karyawan unsri maupun pasien umum.sedangkan pasien askes dikelola oleh petugas askes.

Dilihat dari aspek fisik (*tangible*) UPT Klinik Kesehatan Unsri mempunyai beberapa kekurangan di antaranya kurangnya kursi tunggu pada pendaftaran pelayanan, jika lampu padam kegiatan ronsen tidak berjalan dan disiplin pegawai kurang dilihat dari seringnya keterlambatan waktu pelayanan dan belum ada dokter tetap untuk poli khusus.

Dilihat dari aspek kehandalan dari aparat pelayanan (*reliability*) UPT Klinik Kesehatan Unsri sudah cukup baik belum ditemukan kekurangan di dalamnya.

Diliht dari aspek sikap tanggap dari para pelayanan (*responsiviness*) ada kekurangan yaitu kurang siapnya pegawai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Dilihat dari kemampuan (*assurance/jaminan*) UPT Klinik Kesehatan Unsri ada kekurangan diantaranya tidak tepat waktu dalam pelayanan dan belum ada kepastian biaya yang dicantumkan.

Dilihat dari aspek peduli (*empathy*) UPT Klinik Kesehatan Unsri ada beberapa kekurangan diantaranya adalah ada pegawai yang tidak ramah dan ada ketidakadilan dilihat dari observasi.

Beberapa Data Yang Ada ada UPT Klinik Kesehatan

Universitas Sriwijaya

Tabel 1.1

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di UPT Klinik Kesehatan Unsri

Berdasarkan Status Pasien 2011

NO	BULAN	STATUS PASIEN			JUMLAH	Persentase
		Mahasiswa	Kary,Unsri	Umum		
1	JANUARI	114	27	384	525	8,84
2	FEBRUARI	105	19	300	424	7,14
3	MARET	183	17	328	528	8,89
4	APRIL	186	27	354	567	9,55
5	MEI	181	21	316	518	8,72
6	JUNI	130	26	336	492	8,28
7	JULI	130	26	336	492	8,28
8	AGUSTUS	59	12	292	363	6,11
9	SEPTEMBER	154	26	327	507	8,53
10	OKTOBER	220	28	331	579	9,75
11	NOVEMBER	149	22	290	461	7,76
12	DESEMBER	144	9	328	481	8,10
JUMLAH		1755	260	3922	5937	100 %

Sumber : UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya 2011

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan paling banyak pada UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya adalah pasien umum dengan jumlah 3922 atau 66,06 %.

Tabel 1.2

Jenis Penyakit Dengan Jumlah Kunjungan Terbanyak di UPT Klinik Kesehatan Unsri Tahun 2011

No	Nama penyakit	Jumlah Kunjungan	Persentase
1	PULPITIS	451 KUNJUNGAN	20,13
2	ISPA	413 KUNJUNGAN	18,43
3	HIPERTENSI	296 KUNJUNGAN	13,21
4	ANC	279 KUNJUNGAN	12,45
5	DYSPEPSIA	185 KUNJUNGAN	8,25
6	GASTRO ENTERITIS	176 KUNJUNGAN	7,85
7	FEBRIS	170 KUNJUNGAN	7,58
8	TYPOID	108 KUNJUNGAN	4,82
9	FARINGITIS	85 KUNJUNGAN	3,79
10	PENYAKIT PADA KULIT	77 KUNJUNGAN	3,43
	JUMLAH	2240 KUNJUNGAN	100 %

Sumber : UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya 2011

Dari table 1.2 dapat dijelaskan bahwa jumlah kunjungan dari 10 penyakit terbanyak adalah PULPITIS dengan persentase 20,13%.

Table 1.3

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Bulan	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	JANUARI	248	277	525
2	FEBRUARI	188	236	424
3	MARET	223	305	528
4	APRIL	229	348	567
5	MEI	202	316	518
6	JUNI	192	300	492
7	JULI	192	300	492
8	AGUSTUS	168	195	363
9	SEPTEMBER	195	312	507
10	OKTOBER	260	319	579
11	NOVEMBER	219	242	461
12	DESEMBER	214	267	481
Jumlah		2527	3334	5937

Sumber : UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya 2011

Table 1.3 menjelaskan bahwa jumlah kunjungan berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan jumlah 3334 atau 56,15%

Tabel 1.4

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan UPT Klinik Kesehatan Universitas
Sriwijaya Berdasarkan Usia

NO	BULAN	USIA		JUMLAH
		ANAK	DEWASA	
1	JANUARI	72	453	525
2	FEBRUARI	73	351	424
3	MARET	78	450	528
4	APRIL	137	430	567
5	MEI	65	453	518
6	JUNI	69	423	492
7	JULI	69	423	492
8	AGUSTUS	56	307	363
9	SEPTEMBER	66	441	507
10	OKTOBER	69	510	579
11	NOVEMBER	48	413	461
12	DESEMBER	60	421	481
JUMLAH		868	4983	5937

Sumber : UPT Klinik Kesehatan Pusat Kesehatan Universitas Sriwijaya 2011

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa jumlah pasien usia dewasa lebih banyak dibanding pasien usia anak dengan persentase 83,93 %.

Jumlah Poli yang ada pada UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya :

1. Poli Umum
2. Poli Gigi
3. Poli Khusus :
 - a. Spesialis kandungan dan penyakit kandungan
 - b. Spesialis THT
 - c. Spesialis mata
 - d. Spesialis anak
 - e. Spesialis penyakit kulit dan kelamin
 - f. Spesialis penyakit dalam

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah:

Tingkat kualitas pelayanan kesehatan Unit Pelaksanaan Teknis (UPT)
Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada UPT Klinik
Kesehatan Universitas Sriwijaya.

1.4 Manfaat

Adapaun penelitian yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, wawasan dan sumbangan pemikiran bagi Ilmu Administrasi Negara terutama yang berkaitan dengan manajemen pelayanan publik.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan pemikiran atau masukan khususnya bagi UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Administrasi Negara

Menurut Sondang P. Siagian dalam (Inu Kencana Syafi 2003:5) administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan – keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh duaorang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Dwight Waldo menyatakan bahwa administrasi Negara mengandung dua pengertian yaitu :

- a. Administrasi Negara yaitu organisasi dan manajemen dari manusia dan benda guna mencapai tujuan – tujuan pemerintah.
- b. Administrasi Negara yaitu suatu seni dari ilmu tentang manajemen yang dipergunakan untuk mengatur urusan – urusan Negara.

Kalau definisi – definisi diatas dikaji secara seksama, dapat dikemukakan beberapa pokok pikiran bahwa :

- 1) Administrasi Negara adalah merupakan proses kegiatan yang bersifat penyelenggaraan.
- 2) Administrasi Negara disusun untuk mengatur kerja sama antar bangsa.
- 3) Administrasi Negara diselenggarakan oleh aparatur pemerintah dari suatu Negara.
- 4) Administrasi Negara diselenggarakan untuk kepentingan umum

Ilmu administrasi Negara mengalami perkembanganya dikenal sebagai paradikma yang menggambarkan adanya perubahan dari Old Publik Administration, New Publik Managemen, sampai yang baru populer adalah New Public Service. Dalam paradikma ini (New Public Service) dalam Keban 2004 administrasi publik harus

- a. Melayani warga masyarakat bukan pelanggan
- b. Mengutamakan kepentingan publik
- c. Lebih menghargai warga Negara daripada kewirausahaan
- d. Berfikir strategis dan bertindak secara demokratis
- e. Menyadari bahwa akuntabilitas bukan merupakan suatu yang mudah
- f. Melayani daripada mengendalikan
- g. Menghargai orang, bukan produktivitas semata

1.5.2 Pelayanan Publik

Pelayanan publik atau pelayanan umum 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 rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan organisasi yang menyelenggarakannya, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi privat, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta, seperti misalnya rumah sakit swasta, perusahaan pengangkutan milik swasta.
2. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi publik. Yang dapat dibedakan lagi menjadi :
 - a. Yang bersifat primer dan, adalah semua penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang di dalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna/klien mau tidak mau harus memanfaatkannya. Misalnya adalah pelayanan di kantor imigrasi, pelayanan penjara dan pelayanan perizinan.

- b. Yang bersifat sekunder, adalah segala bentuk penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang di dalamnya pengguna/klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Berdasarkan Undang-Undang Pelayanan Publik No 25 Tahun 2009 standar pelayanan yang baik sekurang-kurangnya meliputi:

- 1) Dasar hukum
- 2) Persyaratan
- 3) Sistem, mekanisme dan prosedur
- 4) Jangka waktu penyelesaian
- 5) Biaya/tarif
- 6) Produk pelayanan
- 7) Sarana, prasarana, dan /atau fasilitas
- 8) Kompetensi pelaksana
- 9) Pengawasan internal
- 10) Penanganan pengaduan, saran dan masukan
- 11) Jumlah pelaksana
- 12) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelaksanaan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan
- 13) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman
- 14) Evaluasi kinerja pelaksana

Menurut Moenir (2006:41-44) pelayanan yang baik dan didamba masyarakat adalah

1. Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadang kita buat
2. Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa gerutu, sindiran, dan uraian yang lain
3. Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan yang sama terhadap kepentingan, tertib dan tidak pandang bulu

Menurut Undang-Undang Pelayanan Publik Nomor 25 Tahun 2009 Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, Penyelenggara pelayanan publik atau Penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Dengan demikian pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan kepada masyarakat umum sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan.

1.5.3 pelayanan kesehatan

Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan keluarga maupun masyarakat. (azwar 1996:38)

Azrul Azwar (1994:21) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Menurut Leavel & Clark dlm memberikan pelayanan kesehatan harus memandang pada tingkat pelayanan kesehatan yg akan diberikan, yaitu :

- a. Health promotion (promosi kesehatan) Merupakan tingkat pertama dalam memberikan pelayanan melalui peningkatan kesehatan Bertujuan utk meningkatkan status kesehatan masyarakat Contoh: kebersihan perorangan, perbaikan sanitasi lingkungan dan sebagainya
- b. Specifik protection (perlindungan khusus) Perlindungan khusus adalah masy terlindung dr bahaya ata penyakit tertentu Contoh : Imunisasi, perlindungan keselamatan kerja
- c. Early diagnosis and prompt treatment (diagnosis dini & pengobatan segera) Sudah mulai timbulnya gejala penyakit Dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit Contoh : survey penyaringan kasus

1.5.4 kualitas pelayanan

Albrecht dan Zemke (dalam Subarsono, 2005:145) mengatakan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Parasuraman dijelaskan lebih lanjut oleh Tjiptono (dalam Arief, 2006:127)

1. *Tangible* (berwujud) : aspek ini sangat penting untuk dijadikan tolak ukur apakah layanan itu berkualitas atau tidak. Dimensi ini menilai wujud fisik di kantor penyedia layanan.
2. *Reliability* (kehandalan) : dimensi ini menjelaskan derajat kehandalan dari aparat pelayanan publik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Aspek kehandalan ini berkaitan dengan kemampuan lembaga publik dan para aparatnya untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan.
3. *Responsiveness* (ketanggapan): dimensi ini berhubungan dengan sikap tanggap dari para pelayan publik terhadap harapan, keluhan, maupun kecenderungan perubahan yang terjadi dimasyarakat. Dalam hal inilah diperlukan keberadaan staf yang sigap untuk menjawab pertanyaan atau permasalahan yang diajukan oleh warga masyarakat.
4. *Assurance* (jaminan): dimensi ini berkaitan dengan kemampuan lembaga dan para stafnya untuk menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pengguna layanan publik

5. *Empathy* (empati) : dimensi ini ditandai dengan sikap peduli dan penuh perhatian kepada warga masyarakat yang membutuhkan jasa layanan.

Lima ukuran di atas tersebut yang akan dijadikan untuk mengukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum, Poli Khusus dan Poli Gigi.

Menurut Gespersz (1997) beberapa dimensi atau atribut yang harus diperhatikan dalam peningkatan kualitas pelayanan publik:

- 1) Ketepatan waktu pelayanan
- 2) Akurasi pelayanan, yang berkaitan dengan reliabilitas
- 3) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
- 4) Tanggung jawab yang berkaitan dengan penerimaan pesanan, maupun penanganan keluhan
- 5) Kelengkapan, menyangkut ketersediaan sarana pendukung
- 6) Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan
- 7) Variasi model pelayanan, berkaitan dengan inovasi
- 8) Pelayanan pribadi, berkaitan dengan permintaan khusus
- 9) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan, dan informasi
- 10) Atribut yaitu pendukung pelayanan lainnya seperti kebersihan lingkungan, AC, fasilitas ruang tunggu, fasilitas music atau TV, dan sebagainya.

1.6. Metode penelitian

1.6.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian jenis deskriptif kuantitatif. Metode kuantitatif menggunakan rumus indeks kepuasan masyarakat dan untuk mendukung hasil penelitian tersebut digunakan juga data kualitatif untuk menggambarkan keadaan fokus penelitian.

1.6.2 Definisi Konsep

Definisi konsep menurut Singarimbun dan Effendi (1987: 33) merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak: kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial.

Definisi konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan publik adalah 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 rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan keluarga maupun masyarakat.

3. Kualitas pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Untuk mengukur kualitas pelayanan ini memakai teori Parasuraman yaitu *Tangible, Reliability, Responsiviness, Assurance, empathy*.

4. Indeks kepuasan Masyarakat adalah tingkat kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang diperoleh dari penyelenggara atau pemberi layanan sesuai harapan dan kebutuhan masyarakat.

1.6.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional menurut Singarimbun dan Effendi (1987: 46). dinyatakan sebagai unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana caranya mengukur suatu variabel. Penelitian ini dilakukan di titik pelayanan dimana penduduk mulai mendatangi tempat pelayanan sampai selesai melakukan proses pelayanan. Definisi operasional dari penelitian ini terdiri dari 5 dimensi dan dari kelima dimensi tersebut dibagi menjadi beberapa indikator. Adapun dimensi yang akan diteliti yaitu:

Definisi Operasional Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan

No	Dimensi	Ukuran Penelitian	Indikator	Data Sumber Data
1	Poli Umm	<i>Tangible</i> <i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i>	<i>Tangible</i> - Kenyamanan fasilitas pelayanan seperti kursi diruang tunggu , Parkir, toilet, ruang proses perawatan. Dll	Koesioner Observasi
2	Poli gigi	<i>Tangible</i> <i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i>	- Kebersihan lingkungan klinik - Penampilan	Koesioner Observasi
3	Poli Khusus	<i>Tangible</i> <i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i>	pegawai yang rapi dalam pelayanan - Peralatan dan perlengkapan yang baik (seperti peralatan medis dan perlengkapan pendukung	Koesioner Observasi

			lainnya	
			Reliability	
			- Kesederhanaan syarat pelayanan	
			- Kemampuan pegawai dalam menjelaskan informasi tentang prosedur	
			- Kemampuan pegawai dalam melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan	
			Responsiveness	
			- Kesiapan pegawai dalam melakukan pelayanan	
			- Kesigapan pegawai pada saat pelayanan	

			<ul style="list-style-type: none"> - Daya tanggap pegawai dalam melakukan pelayanan - Kecepatan pegawai dalam melakukan pelayanan <p><i>Assurance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketepatan waktu dalam pelayanan - Kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan - Keamanan lingkungan tempat pelayanan <p><i>Empathy</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Keramahan pegawai dalam pelayanan - Kesopanan 	
--	--	--	---	--

			pegawai dalam pelayanan - Keadilan dalam memberikan layanan	
--	--	--	---	--

1.6.4 Unit Analisis Data

Unit analisis data dalam penelitian ini adalah Poli Umum, poli gigi dan poli khusus serta masyarakat yang mengunjungi UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya untuk mengisi koesioner pada tahun 2012.

1.6.5 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari mengutip berbagai sumber tertulis yang erat kaitanya dengan penelitian ini seperti internet, surat kabar, buku dan lain sebagainya yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pihak yang menjadi sumber peneliti di lapangan dan data primer di dapat dari kuisisioner kepada responden masyarakat pengguna Poli Umum, poli Khusus, Poli gigi Universitas Sriwijaya. Data ini diantaranya adalah:

- a. *Tangible* (wujud fisik) : instansi pelayanan, ruang parkir. Ruang tunggu, kursi, toilet, ruang poli dll.
- b. *Reliability* (kehandalan) : Kesederhanaan syarat pelayanan, Kemampuan pegawai dalam menjelaskan informasi tentang prosedur, Kemampuan pegawai dalam melakukan pelaksanaan pelayanan kesehatan.
- c. *Responsiviness* (daya tanggap) : Kesiapan pegawai dalam melakukan pelayanan, Kesigapan pegawai pada saat pelayanan, Kecepatan pegawai dalam melakukan pelayanan.
- d. *Assurance* (jaminan) : Keamanan lingkungan tempat pelayanan.
- e. *Empathy* (kepedulian) : Keadilan dalam memberikan layanan, keramahan dan kesopanan.

1.6.6 teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah:

- a. Observasi, yaitu data yang diperoleh melalui pengamatan langsung dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti di lapangan. Diantaranya *tangible* (wujud fisik) : tempat parkir, ruang tunggu, ruang poli, toilet, kursi dll.
- b. Studi pustaka, yaitu pengumpulan data melalui bahan-bahan tertulis dokumen-dokumen, arsip-arsip serta laporan yang berkaitan dengan penelitian.
- c. Kuisisioner yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah diberikan kepada responden sebagai alat untuk

menjaring sejauh mana tingkat kualitas pelayanan kesehatan di UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya.

Dari kuesioner ini diperoleh data mengenai *reliability* (kehandalan), *responsiviness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (kepedulian).

1.6.7 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009:90). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengunjungi UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya, terutama di Poli Umum, Poli Khusus dan Poli Gigi.

Sampel adalah sebagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2010: 91). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *insidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui. Sampel ini diambil 50 responden yaitu masyarakat yang mengunjungi Poli Umum, Khusus dan Gigi..

Menurut Gerson (2004:62) Bagi kebanyakan penelitian jika bisa meneliti 50-100 orang (atau lebih) kemungkinan telah memiliki jumlah sampel yang

mewakili. Jumlah responden yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 50 orang dikarenakan keterbatasan waktu penelitian.

1.6.8 teknik sampling

Tekning sampling adalah tekning pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini peneliti menggunakan probability sampling yaitu sampling random karena dalam pelaksanaannya dilaksanakan secara acak dalam pengambilan datanya bagi pengunjung, yang akan dijadikan responden adalah 50 orang yaitu masyarakat pengunjung.

1.6.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas bertujuan untuk keperluan analisis data kuantitatif. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahihan instrumen (Arikunto, 2006: 168). Instrumen dapat dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen. Instrumen yang valid dan sah mempunyai validitas tinggi. Instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.

Reliabilitas berarti bahwa instrumen cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan mengarahkan responden untuk mengarahkan jawaban tertentu dan agar maknanya tidak ambigu.

Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif yang melibatkan satu variabel (univariat) sehingga *internal validity* (validitas internal) tidak mengacu pada hubungan antara satu variabel dan variabel lainnya tetapi hanya

menunjukkan validitas instrumen untuk mengumpulkan (Irawan, 2006: 102). Jika instrumen sudah valid dan reliabel, maka data diharapkan juga valid dan reliabel. Jika proses analisis dan penyimpulan juga valid, maka penelitian deskriptif tersebut telah dianggap valid.

. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 20. Menurut Masrun (dalam Sugiyono, 2007 : 152), item yang mempunyai korelasi positif dengan kriterium, menunjukkan bahwa item tersebut menunjukkan validitas tinggi. Biasanya syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat adalah jika $r = 0.3$ ". Bila koefisien korelasi sama dengan 0.3 atau paling kecil 0.3 maka butir instrument dinyatakan valid.

Uji reabilitas instrumen dilakukan dengan melihat koefisien *Alpha Cronbach*. Triton (dalam Sujianto, 2007: 91) mengatakan ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Nilai *alpha cronbach* 0.00 s.d 0.20 berarti kurang reliabel
2. Nilai *alpha cronbach* 0.21 s.d 0.40 berarti agak rerliabel
3. Nilai *alpha cronbach* 0.41 s.d 0.60 berari cukup reliabel
4. Nilai *alpha cronbach* 0.61 s.d 0.80 berarti reliabel

Nilai *alpha cronbach* 0.81 s.d 1 berarti sangat reliabel

Hasil validitas dan Reliabilitas 10 Responden

Butir pertanyaan	Korelasi tabel	Validitas	reliabilitas
Pertanyaan 1	0,30	0,833	0,876
Pertanyaan 2	0,30	0,544	0,890
Pertanyaan 3	0,30	0,661	0,884
Pertanyaan 4	0,30	0,654	0,883
Pertanyaan 5	0,30	0,676	0,883
Pertanyaan 6	0,30	0,487	0,894
Pertanyaan 7	0,30	0,754	0,879
Pertanyaan 8	0,30	0,475	0,891
Pertanyaan 9	0,30	0,500	0,889
Pertanyaan 10	0,30	0,833	0,876
Pertanyaan 11	0,30	0,661	0,885
Pertanyaan 12	0,30	0,322	0,895
Pertanyaan 13	0,30	0,597	0,886
Pertanyaan 14	0,30	0,558	0,887
Pertanyaan 15	0,30	0,778	0,879
Pertanyaan 16	0,30	0,479	0,890
Pertanyaan 17	0,30	0,676	0,883

1.6.10 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber lain terkumpul (dalam Sugiono, 2009: 169). Analisis data merupakan kegiatan yang paling penting karena dengan analisis data, data dapat diberi arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian.

Teknik analisis data yang digunakan adalah statistik parametrik, dengan pengukuran setiap data menggunakan skala interval :

$$I = \frac{R}{\sum k}$$

Keterangan : I = Interval

R = Skor tertinggi-skor terendah

$\sum k$ = Jumlah kelas

Sementara itu, penentuan skor jawaban dalam kuesioner, dibagi dalam lima kategori dengan menggunakan skala *liker* (Sugiono, 2010: 93), yaitu skor 1 kategori sangat tidak baik sampai skor 5 untuk katagori sangat baik.

Setiap jawaban diberi skor sebagai berikut:

1. Jawaban 1 dengan skor 1 pada alternatif jawaban sangat tidak baik.
2. Jawaban 2 dengan skor 2 pada alternatif jawaban tidak baik.
3. Jawaban 3 dengan skor 3 pada alternatif jawaban cukup baik.
4. Jawaban 4 dengan skor 4 pada alternatif jawaban baik.
5. Jawaban 5 dengan skor 5 pada alternatif jawaban sangat baik.

Interval Poli Gigi

Nilai tertinggi 5, maka $5 \times 10 = 50$

Nilai terendah 1, maka $1 \times 10 = 10$

Besar Interval $I = \frac{50-10}{5} = 8$

5

Jadi besar interval untuk Poli Gigi adalah 8 sehingga skor yang dipilih adalah:

1. Skor 10-17 = sangat tidak baik
2. Skor 18-25 = tidak baik
3. Skor 26-33 = cukup baik
4. Skor 34-41 = baik
5. ≥ 42 = sangat baik

Interval untuk Poli Umum dan Poli Khusus

Nilai tertinggi 5, maka $5 \times 20 = 100$

Nilai terendah 1, maka $1 \times 20 = 20$

Besar Interval $I = \frac{100-20}{5} = 16$

5

Jadi interval untuk Poli Umum dan Poli Khusus adalah 16 sehingga skor yang dipilih adalah:

1. 20-35=sangat tidak baik
2. 36-51=tidak baik
3. 52-67=cukup baik
4. 68-83=baik
5. ≥ 84 =sangat baik

Untuk mengukur kualitas pelayanan, ditentukan rata-rata dari setiap dimensi kualitas pelayanan dengan menggunakan rumus rata-rata :

$$\bar{X} = \sum x : n$$

Keterangan : \bar{X} = Rata-rata Sampel

$\sum x$ = Jumlah data

n = Banyaknya data

1.7 Sistematika Penulisan

- **BAB I PENDAHULUAN**

Bab yang berisikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan serta manfaat penulisan, kerangka pemikiran, metode penelitian serta sistematika penulisan.

- **BAB II GAMBARAN UMUM**

Merupakan uraian historis tentang wilayah penelitian yaitu UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya.

- **BAB III Analisis dan Interpretasi data**

Merupakan inti dari penelitian yang berisi gambaran mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya. Dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya.

- **BAB VI PENUTUP**

Merupakan bagian akhir dari penulisan yang mengungkapkan tentang kesimpulan dan saran-saran dari hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Anton Nugroho, Yohanes. 2001. *It's Easy Oleh Data Dengan SPSS*. Yogyakarta: Skripta Media Creative
- Arief, Muhtosim. 2006. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: CV Bayumedia Publishing.
- A.S. Moenir. 1998. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Azwar, S. 2003. *Tes Prestasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bungin, Burhan. 2006. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Gerson, Richard. 2005. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik Konsep Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media
- Pasolong, Harbani. 2008. *Kepemimpinan Birokrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiono, Prof, Dr. 2007. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiono, Prof, Dr. 2008. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sujianto, Agus Eko. 2007. *Aplikasi Statistik dengan SPSS untuk Pemula*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Syafiie, H. Inu Kencana. 2006. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (SANRI)*. Bumi Aksara, Jakarta

Peraturan:

- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik

Internet:

<http://duniapintardancemerlang.blogspot.com/2012/01/teori-sistem-pelayanan-kesehatan.html>

<http://laskargaluh.blogspot.com/2009/10/sistem-pelayanan-kesehatan.html>

<http://sobatbaru.blogspot.com/2008/05/pengertian-administrasi-negara.html>