

YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS
SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

PEKANBARU

2020

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada
Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak
Sri Indrapura.

Format sistematika dan pembahasan materi masing-masing bab dan sub-bab dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normative dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian konferehensif.

Pekanbaru, Juli 2020

Turut Menyetujui

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Ketua,

Pembimbing


Lilis Suryani, S.Sos., M.Si.


Arief Rifai Harahap.,S.Sos.,M.Si.

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Konferehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana.

Pekanbaru, 07 Oktober 2020

Ketua,

Sekretaris,

Arief Rifa'i Harahap, S.Sos., M.Si.

Eko Handrian, S.Sos., M.Si.

Pembantu Dekan I,

Anggota,

Indra Safri, S.Sos., M.Si.

Drs. Syafril Abdullah, S.Sos., M.Si.

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai sebuah Karya Ilmiah.

Pekanbaru, 07 Oktober 2020

Ketua,

Arief Rifa'i Harahap, S.Sos., M.Si.

An. Tim Penguji

Sekretaris,

Eko Handrian, S.Sos., M.Si.

Turut Menyetujui,

Pembantu Dekan I,

Indra Safri, S.Sos., M.Si.

Jurusan Ilmu Administrasi

Ketua,





Lilis Suriani, S.Sos., M.Si.

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 583/UIR-Fs/Kpts/2020 tanggal 26 Agustus 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 27 Agustus 2020 jam 09.00 – 10.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : **Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura**
Nilai Ujian : Angka : " *76* " ; Huruf : " *B+* "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Arief Rifai H, S.Sos., M.Si.	Ketua	1. 
2.	Eko Handrian, S.Sos., M.Si	Sekretaris	2. 
3.	Drs. Syapril Abdullah, M.Si	Anggota	3. 
4.	Andri Kurniawan, B.PM., M.Si	Notulen	4. 

Pekanbaru, 27 Agustus 2020
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos, M.Si
Wakil Dekan I Bid. Akademik

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah yang ditulis dalam bentuk naskah sekripsi yang sederhana ini ku persembahkan sebagai sedikit tanda bakti dan ucapan terima kasih ku kepada segenap hamba Allah yang ku tuliskan berikut ini yang telah banyak berjasa dalam perjalanan kehidupan ku sampai saat ini.

Khusus untuk Ayahanda **Sudirman** bersama Ibunda **Ermawati** yang tercinta. Terima kasih atas seluruh limpahan kasih sayang yang tidak terbatas yang telah Beliau curahkan kepada ku, semoga Allah Swt tetap melimpahkan rahmat dan karunia yang tiada terputus kepada Beliau, amin...

Kepada yang tersayang Abang-abang ku bersama kakak ku yang tercinta **Ori Anggara, Amk. Oki Ermanto** dan **Agustina Budi Astutik, Amk.** yang telah membantu ku baik materil maupun moril serta memotivasi ku dalam menyelesaikan studi. Terima kasih atas semua bantuan yang telah diberikan, semoga Allah Swt mencatatnya sebagai amal baik Beliau dan membalasnya dengan rahmat dan karunia yang setimpal, amin...

Terakhir kepada yang tersayang ponakan-ponakan ku yang tercinta **Muhammad Dylan Dirga** dan **Muhammad Kinan Alfahrezi** terima kasih telah menghibur ku selama penulisan skripsi ini banyak cinta dan kasih yang didapat oleh kalian semua. Terima kasih telah menyayangiku semoga kita semua selalu dalam lindungannya, amin...

KATA PENGANTAR

Alhamduillahirabbil'alamin Penulis mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang mana berkat rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan penulisan karya ilmiah dalam bentuk skripsi ini yang berjudul **"Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura"**. Serta shalawat beriringan salam tak lupa pula penulis sampaikan kepada junjungan alam yakni Nabi Besar Muahammad SAW mengucapkan "Allahumma Sohल्ली 'ala Muhamad Wa'ala Alihi Syayidina Muhammad", beliau yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan kealam yang penuh ilmu pengetahuan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak menemukan kesulitan dan hambatan Alhamdulillah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak semua dapat diatasi Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. DR H Syafrinaldi SH, MCL selaku Rektorat Universitas Islam Riau yang menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimba ilmu dalam lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan dukungan serta kesempatan kepada penulis menimba ilmu di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang beliau pimpin.
3. Ibu Lilis Suryani, S.Sos., M.Si selaku ketua Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riu.

4. Bapak Arief Rifai H. S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan usulan penelitian ini sehingga selesainya penulisan proposal ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah mendidik serta mengajar kepada penulis selama ini.
6. Terutama Kepada Ayahanda Sudirman dan Ibunda Ermawati yang telah melimpahkan kasih sayang dan cintanya serta telah memberi doa dan motivasi selama penulis menyelesaikan studi.
7. Terima kasih saya ucapkan pula kepada abang-abangku Ori Anggara, Amk., Oki Ermanto dan kakakku Agustina Budi Astutik, Amk yang telah memotivasi saya untuk menyelesaikan penulisan usulan penelitian ini.
8. Dan saya ucapkan juga terima kasih kepada kakak ku Susilowati, S.Kep., dan Mariyati S.Pd yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini, serta ponakan-ponakan saya Muhammad Dylan Dirga dan Muhammad Kinan Alfahrezi yang selalu menghibur untuk penyelesaian skripsi ini.
9. Dan saya ucapkan terima kasih kepada kepala puskesmas siak ibuk dr. Hj. Enny Hariyati yang senantiasa telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian dipuskesmas siak.
10. Untuk sahabat-sahabat saya yang telah memberikan motivasi serta semangat hingga penyelesaian skripsi ini, Kiki Adriadi, Hary Mega Rusmita, Nadila Hikma Yani, Nurcia, Annisya Nur Ambiya, Leni Malinda, dan senior saya Basyarudin, S.Sos.

11. Serta tak lupa pula saya ucapkan terima kasih kepada teman-teman seangkatan Administrasi Publik kelas A tahun 2016, tak lupa ucapan terima kasih saya kepada Armida Sari, S.AP., yang memotivasi saya untuk menyelesaikan tugas akhir dari perkuliahan ini dan teman-teman saya yang lainnya Ari Wibowo, Nanang Nurrohman, Nurwidiya Astuti A.hamid, Rusidah, Sinta Ramadhani, Yunita Dwi Permatasari serta teman-teman diluar kampus Hapis Sulami, Mardian Sabri dan Panny Ramayudha yang senantiasa memberikan dukungan dan doa serta memberikan masukan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Mudah-mudahan segala bantuan, bimbingan saran dan arahan, petunjuk serta dorongan yang diberikan menjadi sumbangan yang tak terlupakan. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan.

Pekanbaru, 28 Juli 2020

Ranti Tri Okvianti

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
BERITA ACARA UJIAN KONFEREHENSIF SKRIPSI.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xviii
ABSTRAK	xix
ABSTRACT.....	xx
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	13
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	13
1. Tujuan	13
2. Kegunaan Penelitian.....	13
BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR	15
A. Studi Kepustakaan.....	15
1. Konsep Administrasi.....	15

2. Konsep Organisasi	19
3. Konsep Manajemen.....	22
4. Konsep Manajemen Sumber Daya.....	27
5. Konsep Kualitas Pelayanan.....	32
6. Konsep Kesehatan.....	34
7. Konsep Puskesmas	38
B. Kerangka Pikir	43
C. Hipotesis.....	44
D. Konsep Operasional	45
E. Operasionalisasi Variabel.....	47
F. Teknik Pengukuran	49
BAB III : METODE PENELITIAN.....	53
A. Tipe Penelitian	53
B. Lokasi Penelitian.....	53
C. Populasi dan Sampel	54
1. Populasi.....	54
2. Sampel.....	54
D. Teknik Penarikan Sampel	55
E. Jenis dan Sumber Data	55
1. Data Primer	56
2. Data Sekunder	56
F. Teknik Pengumpulan Data.....	56
G. Teknik Analisa Data.....	57
H. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	57
BAB IV :DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN.....	59
A. Gambaran Umum	59
a. Letas Geografis	59
b. Kependudukan.....	60
c. Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai Puskesmas Siak	60

B. Susunan Struktur Organisasi Puskesmas Siak	64
C. Sumber Daya Kesehatan	66
a. Sarana Kesehatan	67
b. Tenaga Kesehatan	67
D. Program Pokok Puskesmas Siak	68
BAB V :HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	70
A. Identitas Responden	70
1. Jenis Kelamin	70
2. Umur Responden.....	71
3. Pendidikan.....	73
B. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	75
1. Reliability (Reliabilitas)	76
2. Assurance (Jaminan)	81
3. Tangibles (Bukti Fisik)	85
4. Emphaty (Empati)	89
5. Responsiveness (Ketanggapan).....	92
C. Hambatan Dalam Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	99
BAB VI : PENUTUP	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran.....	101
DAFTAR KEPUSTAKAAN	103
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
I.1	: Jumlah Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas.....	9
I.2	: Data Tenaga Kesehatan pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2019	9
I.3	: Data Sarana dan Prasarana di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	10
II.1	: Konsep Operasional Variabel Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura....	47
III.1	: Tabel Populasi dan Sampel tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	55
III.2	: Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian Tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	58
V.1	: Distribusi Jumlah Responden Pegawai Menurut Jenis Kelamin Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	70
V.2	: Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Jenis Kelamin Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	71
V.3	: Distribusi Jumlah Responden Pegawai Menurut Umur Pada Pegawai Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	72
V.4	: Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Umur Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	72
V.5	: Distribusi Jumlah Responden Menurut Tingkat Pendidikan Pegawai Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	74
V.6	: Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Tingkat Pendidikan Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	74

V.7	: Distribusi Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indicator Reliability (Reliabilitas) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	76
V.8	: Distribusi Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indicator Reliability (Reliabilitas) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	79
V.9	: Distribusi Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Assurance (Jaminan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	81
V.10	: Distribusi Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Assurance (Jaminan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	83
V.11	: Distribusi Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Tangibles (Bukti Fisik) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	85
V.12	: Distribusi Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Tangibles (Bukti Fisik) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	87
V.13	: Distribusi Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Emphaty (Empati) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	89
V.14	: Distribusi Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Emphaty (Empati) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	91
V.15	: Distribusi Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Responsiveness (Ketanggapan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	93
V.16	: Distribusi Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Responsiveness (Ketanggapan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	94

DAFTAR GAMBAR

Tabel		Halaman
I.1	: Alur Pelayanan Puskesmas Siak.....	8
II.1	: Kerangka Pikiran Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	44
V.1	: Struktur Organisasi Puskesmas Siak	64



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1	: Data Telly Pegawai Penelitian Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	106
2	: Data Telly Masyarakat Penelitian Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	107
3	: Daftar Pedoman Wawancara Tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	108
4	: Daftar Kuisiner Pegawai Penelitian Tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	109
5	: Daftar Kuisiner Masyarakat Penelitian Tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.....	116
6	: Photo Dokumentasi Hasil Observasi Penelitian Tentang Penelitian Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	126
7	: SK Dekan Fisipol UIR No.702/UIR-Fs/Kpts/2019 Tentang Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi an. Ranti Tri Okvianti	130
8	: Surat Rekomendasi Dari Pemerintah Kabupaten Siak Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor: 070/Kesbangpol/403 Tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset/Pra Riset Dan Pengumpulan Data Untuk Bahan Skripsi an. Ranti Tri Okvianti.....	131
9	: Surat Rekomendasi Dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Siak Nomor: 890/Diskes-PSDK/I/2020/002 Tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset/Pra Riset Dan Pengumpulan Data Untuk Bahan Skripsi an. Ranti Tri Okvianti	132
10	: Surat Keterangan Nomor: 445/PKM.Si-TU/208 Selesai melakukan penelitian Dari Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Tentang Pelaksanaan Riset dan Pengumpulan Data an. Ranti Tri Okvianti	133

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferehensif yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul UP : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian usulan penelitian ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan :

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri yang saya tulis sesuai dengan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah;
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administrative, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas;
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian usulan penelitian yang saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 07 Oktober 2020
Pelaku Pernyataan,

Ranti Tri Okvianti.

ABSTRAK

Ranti Tri Okvianti

Kata kunci: Kualitas, Pelayanan; dan Kesehatan;

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat obyektif kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura. Indikator penilaian pelayanan yang dipergunakan meliputi ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan, kemampuan menanamkan kepercayaan pasien, ruang perawatan, gedung, tempat parkir, kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan, kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kesigapan petugas dalam melayani pasien, kecepatan petugas dalam melayani transaksi, dan penanganan keluhan pasien. Tipe penelitian yang berlokasi di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura ini adalah survey deskriptif, yaitu memprioritaskan daftar kuisioner sebagai alat pengumpulan data dan data yang terkumpul dengan alat ini kemudian dijadikan bahan baku utama yang menganalisis kondisi empiris dari obyektivitas keberadaan tujuan penelitian pada lokasi teliti. Terdapat dua kelompok populasi dan sampel pada penelitian ini yaitu pegawai, yang berjumlah 40 orang dan masyarakat, yang berjumlah tak terhingga. Masyarakat dalam hal ini adalah mereka yang datang berobat ke Puskesmas Siak. Besaran sampel yang ditetapkan dari kedua kelompok populasi ini adalah 20 dan 30 orang. Teknik sampling yang dipergunakan dalam menetapkan individu sampel adalah Accidental Sampling untuk kelompok jenis masyarakat. Jenis dan teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari, data primer dikumpulkan dengan menggunakan teknik daftar kuisioner dan wawancara serta skunder yang dikumpulkan menggunakan teknik observasi. Sementara teknik analisis data yang dipergunakan adalah dengan mempergunakan alat bantu tabel frekuensi. Berdasarkan teknik analisis ini peneliti menilai dan menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas siak kecamatan siak kabupaten siak sri indrapura berada pada interval penilaian cukup baik. Rekomendasi yang perlu dipertimbangkan terutama berkenaan dengan kursi ruang tunggu dan pendingin ruangan untuk meningkatkan kenyamanan masyarakat selama menunggu proses pelayanan berlangsung.

ABSTRACT

Ranti Tri Okvianti

Keywords: Quality, Service; and health;

This study aims to determine the objective level of quality of health services at the Siak Health Center Siak District Siak Regency Sri Indrapura. Service assessment indicators used include reabilitas (reliability), jaminan (assurance), bukti fisik (tangibles), empati (emphaty), and ketanggapan (responsiveness). The type of research located at Siak Health Center Siak District Siak Regency Sri Indrapura this is a descriptive survey, which prioritizes the questionnaire list as a data collection tool and the data collected with this tool is then used as the main raw material for analyzing the empirical conditions of the objectivity of the existence of research objectives at a conscientious location. There are two population groups and the sample in this study are employees, which numbered 40 people and the community, which amounted to infinity. The people in this case are those who come for treatment at the Siak Health Center. The sample size determined from these two population groups is 20 and 30 people. The sampling technique used in establishing individual samples is Accidental Sampling for groups of people. Types and data collection techniques used consist of, primary data collected using questionnaire and interview lists and secondary techniques collected using observation techniques. While the data analysis technique used is to use the frequency table tool. Based on this analysis technique, the researchers assessed and concluded that the quality of health services at the Siak Community Health Center in Siak Sub-district, Siak Sri Indrapura District was at a fairly good assessment interval. Recommendations that need to be taken into consideration are especially concerned with waiting room chairs and air conditioners to improve the comfort of the community while waiting for the service process to take place.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kata “administrasi” yang kita kenal saat ini di Indonesia berasal dari kata *administrate* (Latin : ad = pada, ministrare = melayani). Dengan demikian ditinjau dari asal kata administrasi berarti “ memberikan pelayanan kepada”. Administrasi merupakan serangkaian aktifitas yang dilakukan oleh beberapa orang atau lebih demi pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Atau dengan kata lain administrasi sekelompok manusia yang ada didalam suatu organisasi yang saling bahu membahu bekerjasama antara pihak yang satu dengan pihak yang lainnya demi tercapainya tujuan yang akan dilaksanakan agar tercapai secara efektif dan efisien, Silalahi (dalam Zulkifli 2005;21).

Unsur utama administrasi adalah organisasi dan manajemen. Organisasi dapat diibaratkan sebagai anatomi dari administrasi (struktur), sedangkan manajemen dapat diibaratkan sebagai fisiologi (fungsi) dari administrasi (Dwight Waldo).

Organisasi menurut (Siagian, 2003), adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama serta secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seorang/sekelompok orang yang disebut bawahan.

Dalam rangka pencapaian tujuan yang diinginkan dalam suatu organisasi, manajemen merupakan salah satu alat pencapaian tujuan tersebut. Manajemen yang baik akan melakukan apapun agar terwujudnya tujuan suatu organisasi.

Manajemen kesehatan merupakan salah satu subsistem yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan data dan informasi, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut Notoatmodjo (2003), manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan nonpetugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan. Dengan kata lain manajemen kesehatan masyarakat adalah penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi objek dan sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

Pada dasarnya manusia membutuhkan pelayanan bahkan dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dikhususkan pada pelayanan publik. Pelayanan publik menurut Sinambela (2008; 5) adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik. Pelayanan publik yang harus diberikan oleh Pemerintah salah satunya ialah pelayanan kebutuhan dasar yaitu seperti kesehatan. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia, maka kesehatan merupakan hak bagi setiap warga.

Kualitas sebagai suatu konsep yang diterapkan dan dipraktikkan dengan cara yang sama pada setiap keadaan. Kualitas dapat dicapai apabila layanan terjangkau dapat diberikan dengan cara yang pantas, efisien, dan hemat biaya. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang berorientasi pelanggan, tersedia, mudah didapat, memadai, terjangkau, dan mudah dikelola. Kualitas tercapai apabila kebutuhan dan harapan pelanggan terpenuhi. Dalam pelayanan kesehatan pasien merupakan pelanggan yang paling penting.

Menghadapi era globalisasi saat ini sangat diperlukan tenaga kesehatan sebagai salah satu sumber daya manusia yang memiliki peran yang sangat penting dalam usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Peningkatan itu diusahakan untuk dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang berlaku.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Setiap warga Negara sesuai dengan kodratnya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan memanfaatkan seluruh potensi manusiawi yang dimilikinya. Sebaliknya Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin agar setiap warga Negara dapat menggunakan haknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa hambatan atau halangan dari pihak manapun.

Untuk mewujudkan kesehatan yang sebaik-baiknya tidak terlepas dari peran ahli bidang kesehatan ataupun tenaga kesehatan lainnya yang sangat

membantu untuk terwujudnya masyarakat yang sehat. Dengan adanya tenaga ahli atau tenaga kesehatan dibidang kesehatan adalah salah satu upaya untuk terselenggaranya suatu kegiatan yang menunjang kesehatan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Bab V pada Pasal 23 tentang Tenaga Kesehatan adalah:

1. Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
2. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
3. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
4. Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.
5. Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Istilah puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat pertama kali dimuat pada *Master Plan of Operation for Strengthening National Health Service* di Indonesia pada tahun 1969. Pada saat ini puskesmas telah didirikan di hampir seluruh pelosok tanah air untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan

disuatu wilayah kerja dan merupakan ujung tombok pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, yang bertanggung jawab utama yang menyelenggarakan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota.

Puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kabupaten/Kota sesuai dengan kemampuannya. Tetapi apabila disuatu Kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan). Masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kabupaten/Kota. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas.

Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi masyarakat yang tidak mampu, adanya puskesmas setidaknya dapat membantu kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai yakni seperti pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

Program kerja yang tepat sasaran menjadi salah satu kunci utama keberhasilan dalam pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi ukuran bahwa kebutuhan dan permintaan masyarakat akan pelayanan, apakah telah disediakan

oleh puskesmas secara memadai dan bermutu. Untuk mewujudkan terselenggara pelayanan kesehatan masyarakat secara optimal, maka puskesmas harus melaksanakan fungsi manajemen pelayanan dengan baik. Manajemen puskesmas hendaknya dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan jasa pelayanan kesehatan yang bermutu, serta memuaskan masyarakat dan dapat meningkatkan derajat kesehatan secara berkelanjutan.

Secara konseptual tujuan pendirian puskesmas yang disediakan oleh pemerintah adalah menyediakan dan memelihara pelayanan kesehatan masyarakat dalam menyukseskan cita-cita pembangunan kesehatan nasional dimasa datang dengan harapan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup yang sehat bagi setiap penduduk yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas sehingga terwujud derajat kesehatan yang bermutu, merata dan berkesinambungan dimasa datang.

Maka untuk memberikan pelayanan yang baik atau sesuai standar pelayanan minimal, puskesmas harus memiliki sumber daya pelayanan baik keuangan, logistic, sarana prasarana, fasilitas dan sumber daya manusia. Untuk itu puskesmas dituntut agar dapat menjalankan misinya sebagai instansi yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu pada masyarakat sehingga akan memuaskan masyarakat.

Siak adalah salah satu kecamatan, sekaligus pusat pemerintahan Kabupaten Siak Sri Indrapura, Riau, Indonesia. Untuk menuju kota Siak dari Pekanbaru bisa ditempuh dengan jarak selama lebih kurang 2 jam 30 menit

dengan menggunakan transportasi darat. Kabupaten Siak Sri Indrapura sebelumnya merupakan kawasan bagian dari Kesultanan Siak Sri Indrapura. Awalnya wilayah ini dibawah kabupaten bengkalis yang kemudian berubah status menjadi kecamatan siak pada tahun 1999 berdasar UU Nomor 53 Tahun 1999 meningkat statusnya menjadi Kabupaten Siak dengan ibu kota Siak Sri Indrapura. Kabupaten siak memiliki 14 kecamatan yang terdiri dari kecamatan Bunga Raya, Dayun, Kandis, Kerinci Kanan, Koto Gasip, Lubuk Dalam, Mempura, Minas, Pusako, Sabak Auh, Sungai Apit, Sungai Mandau, Tualang, dan yang terakhir Siak.

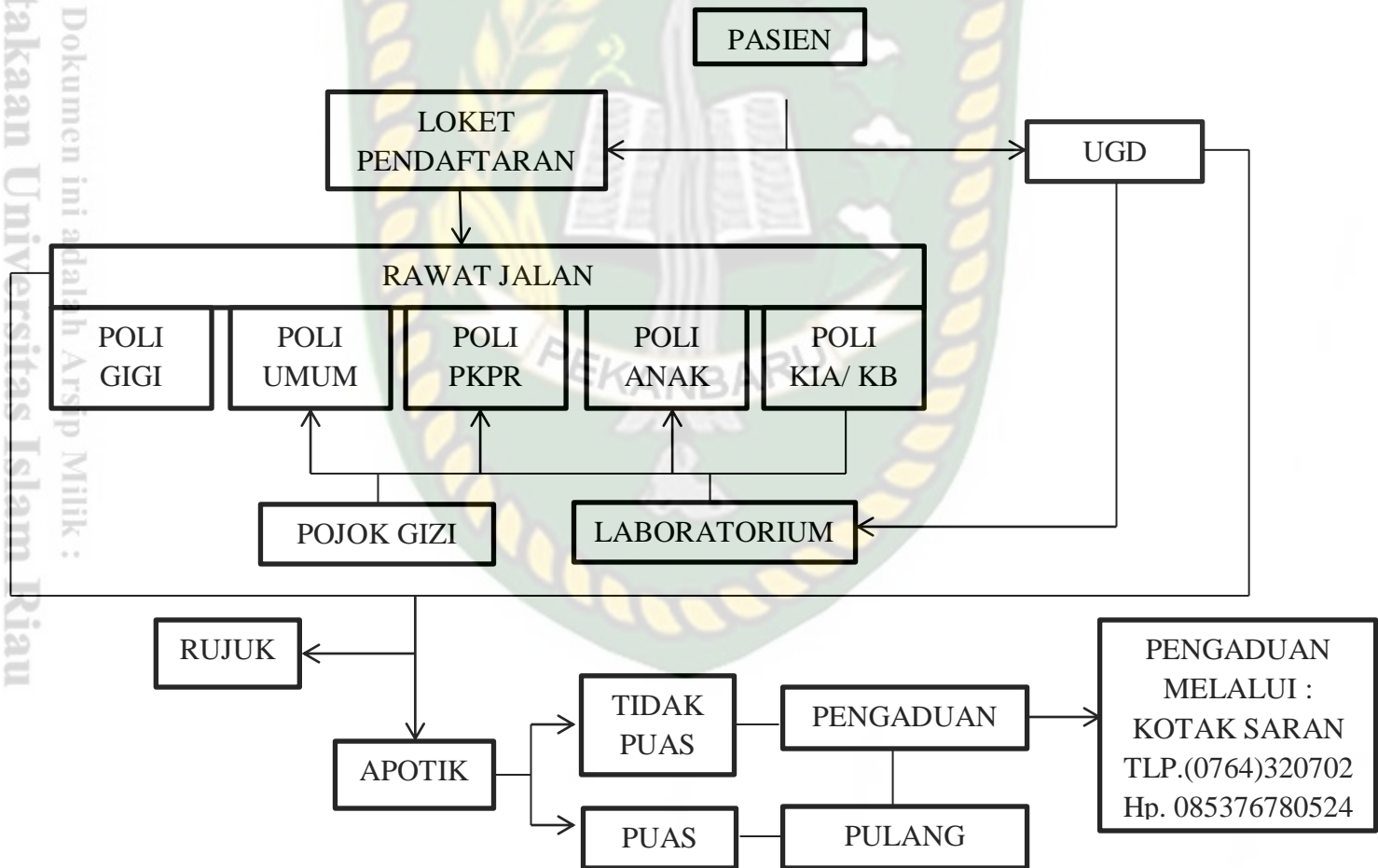
Puskesmas Siak merupakan puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan yang berada di wilayah kerjanya, puskesmas Siak adalah salah satu dari 15 Puskesmas yang ada di Kabupaten/Kota Siak Sri Indrapura dari sekian banyak puskesmas yang ada di Kabupaten Siak Sri Indrapura, peneliti lebih tertarik pada puskesmas Siak kecamatan Siak yang mana puskesmas ini terletak pada pusat kota kabupaten Siak Sri Indrapura. Dari 15 puskesmas yang ada di kabupaten Siak, puskesmas Siak termasuk salah satu puskesmas yang tidak menyediakan rawat inap atau type non perawatan.

Puskesmas Siak merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah Kecamatan Siak. Alasan pengambilan lokasi di Puskesmas Siak karena jumlah penduduknya yang lebih tinggi dan siak juga merupakan pusat kabupaten/kota

Siak Sri Indrapura, serta masyarakat yang datang ke Puskesmas Siak juga banyak pertiapa harinya.

Upaya yang dilakukan untuk mempermudah pelayanan kesehatan di Puskesmas Siak yaitu dengan menetapkan prosedur alur penanganan pasien. Alur Pelayanan Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura bisa dilihat pada gambar I.1 sebagai berikut :

Gambar I.1 : Alur Pelayanan Puskesmas Siak



Sumber : UPTD Puskesmas Siak. 2019

Untuk melihat perkembangan Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura, ada beberapa hal yang perlu dapat dijadikan standar

diantaranya adalah jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas Siak Kecamatan Siak. Data tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.1 : Jumlah Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas pada Tahun 2018

Jumlah Kunjungan Masyarakat/Pasien ke Puskesmas Siak		
Laki-laki	Perempuan	Total
6.150	11.398	17.548

Sumber : Puskesmas Siak, 2019

Dari tabel 1.1 diatas dapat dilihat adanya jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas Siak Kecamatan Siak. Hal ini dalam mengoptimalkan kualitas sumber daya manusia (SDM) di butuhkan fasilitas yang memadai dan jumlah tenaga medis yang lebih baik juga.

Tabel 1.2 : Data Tenaga Kesehatan pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2019

No.	Jenis Ketenagaan	Jumlah Pegawai
1.	Dokter Umum	4
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	16
4.	Bidan	9
5.	Apoteker	1
6.	Tenaga Gizi	1
7.	Sanitarian	3
8.	Laboratorium	2

9.	Asisten Apoteker	2
10.	S1 Manajemen	1
Jumlah		40

Sumber : UPTD Puskesmas Siak, 2019

Dari tabel 1.2 di atas dapat di lihat bahwasanya ketenagaan yang bekerja di Puskesmas Siak berjumlah 40 orang dilihat dari kunjungan masyarakat yang berobat dirasakan masih kurang maksimal.

Dan salah satu yang harus diperhatikan dalam ketersediaan sebuah tempat pusat kesehatan atau puskesmas adalah sarana dan prasarana yang ada di dalamnya, baik itu tempat pelayanan, alat medis, dan sarana dan prasarana pengunjung lainnya. Dan dibawah ini penulis akan menyajikan data terkait dengan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura :

Tabel 1.3 : Data Sarana dan Prasarana di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

No.	Nama Barang	Jumlah	Kondisi		Ket
			Baik	Rusak	
1	Ruangan	16	16	-	
2	Tempat Tidur Periksa	8	8	-	
3	Tempat Tidur Pasien	2	2	-	
4	Tabung Oksigen	4	4	-	
5	Lemari Obat	3	3	-	

6	Lemari Alat	2	2	-	
7	Kursi Tunggu Pasien	9	9	-	
8	Timbangan BB	7	7	-	
9	Sterilisator	3	3	-	
10	Ambulance	2	2	-	
11	Lemari Arsip	11	9	2	
12	Printer	7	7	-	
13	Komputer	9	9	-	
14	Kipas Angin	16	16	-	
JUMLAH		99	97	2	

Sumber : UPTD Puskesmas Siak Tahun 2019

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura hampir memadai tetapi masih saja ada yang kurang dan belum bisa memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat/pasien.

Dalam hal ini, maka penulis melatarbelakangi permasalahan yang ada bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskusmas Siak dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan masih belum mencapai tujuan yang diinginkan, secara umum masih terdapat banyak kelemahan, adapun masalah yang ada di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura tersebut adalah:

1. Dari hasil pengamatan kurangnya sarana dan prasarana pendukung seperti halnya pada ruang tunggu yang hanya memiliki beberapa kursi sehingga apabila pasien atau pengunjung yang datang untuk berobat terkadang harus berdiri. Dan terkadang kalau pasien atau pengunjung menunggu agak kegerahan dikarenakan ruangnya panas, dan diketahui pula lampu untuk penerangan di Puskesmas tersebut kurang.
2. Dalam pelayanan kesehatan diketahui masih kurangnya daya tanggap petugas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan dan kecapatan pelayanan yang diberikan.
3. Kurangnya kemampuan petugas dalam memberi layanan kepada masyarakat, seperti halnya kemampuan dalam memberikan kenyamanan bagi masyarakat/ pasien.
4. Dari hasil pengamatan kurangnya kepedulian dan perhatian terhadap masyarakat secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan, maksudnya dimana pegawai puskesmas yang tidak peduli dengan keluhan masyarakat dan jarang memberikan saran terhadap pemulihan pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut diatas, penulis merumuskan permasalahan kedalam penelitian ini sebagai berikut:

“Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan fenomena yang telah dikemukakan diatas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu: **“Bagaimanakah Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura?”**

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan

Dari uraian latar belakang permasalahan diatas serta fenomena yang penulis temukan dilapangan, maka penulis dalam penelitian ini mempunyai tujuan:

- a. Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan bagi kepentingan akademis, yaitu sebagai referensi dan bahan pertimbangan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang akan datang.
- b. Kegunaan praktis, bagi Institusi Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak dapat dijadikan masukan dalam upaya peningkatan pemberian pelayanan kepada pasien/masyarakat.

- c. Kegunaan bagi peneliti selanjutnya, sebagai bahan kajian bagi peneliti yang berminat tentang topic penelitian ini. Baik dengan pelaksanaan yang sama tapi objek berbeda, atau objek yang sama dengan pelaksanaan berbeda, maupun kombinasinya. Juga dapat dijadikan bagi keperluan analisis yang lebih mendalam dan detail.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. STUDI KEPUSTAKAAN

1. Konsep Administrasi

Ilmu administrasi merupakan salah satu dari kelompok ilmu sosial yang secara khas mempelajari administrasi sebagai fenomena masyarakat modern dengan objek materialnya adalah manusia yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Sehingga ilmu administrasi tergolong sebagai salah satu ilmu sosial, karena objek penyelidikannya sama, yaitu manusia.

Administrasi berfokus pada perbuatan atau tindakan manusia, disebut sebagai kegiatan (orang-orang) dalam kelompok yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Oleh karena itu, dalam pengertian luas, administrasi dapat didefinisikan sebagai kegiatan (orang-orang) dalam kelompok yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Dengan demikian dalam administrasi terdapat unsur orang, yakni minimal terdapat dua orang atau lebih, unsur kerja sama, unsur kegiatan, dan unsur tujuan.

Di Indonesia administrasi merupakan proses kegiatan dengan bantuan berbagai sumber daya untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya sering didefinisikan dalam arti sempit.

Administrasi adalah sering dimaknai sebagai kegiatan “*tulis-menulis*,” “*catat-mencatat*,” “*mengetik*,” “*surat-menyurat (correspondence)*”, yaitu suatu proses kegiatan yang berkaitan dengan pengiriman informasi secara tertulis dimulai dari penyusunan, penulisan hingga pengiriman informasi dan sampai

kepada pihak yang telah dituju. Makna lainnya adalah ekspedisi (*expedition*) kegiatan mencatat setiap informasi yang dikirim atau diterima, baik untuk kepentingan intern maupun ekstern. Juga dimaknai “pengarsipan” (*filig*), yakni suatu proses kegiatan pengaturan dan penyimpanan informasi secara sistematis sehingga dapat dengan mudah serta cepat ditemukan saat diperlukan. Semua proses kegiatan tersebut populer dengan sebutan “Tata Usaha.”

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, Administrasi diartikan sebagai berikut:

1. Usaha dan kegiatan yang meliputi penetapan tujuan serta penetapan cara-cara penyelenggaraan pembinaan organisasi.
2. Usaha dan kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan kebijaksanaan serta mencapai tujuan.
3. Kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintah.
4. Kegiatan kantor dan tata usaha.

Administrasi Negara secara sederhana dapat didefenisikan sebagai keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh seluruh aparatur pemerintah dari suatu Negara dalam usaha mencapai tujuan.

Menurut (Siagian, 2003), Administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Sedangkan Administrasi menurut Hadari Nawawi,1990 dalam (Maksudi, 2017), adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha

kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Woodrow Wilson dalam buku studi Syafri (2012:21), administrasi publik adalah urusan atau praktik urusan pemerintah karena tujuan pemerintah ialah melaksanakan pekerjaan publik secara efisien dan sejauh mungkin sesuai dengan selera dan keinginan rakyat.

Mengacu kepada perspektif jasa pelayanan sebagai produk satu lembaga, konsep administrasi dapat diartikan sebagai proses kegiatan yang menghasilkan sejumlah keterangan tertulis yang dibutuhkan oleh satu atau kelompok orang tertentu. Keterangan itu cenderung di manfaatkannya untuk memenuhi persyaratan dalam mencapai kebutuhan atau tujuan lainnya.

Simon dalam Ginanjar (2016) mengemukakan bahwa administrasi bersifat universal, *pertama* karena administrasi berkenaan dengan pola perilaku kerja sama, maka sangat jelas bahwa setiap orang yang terlibat dalam kegiatan bekerja sama dengan orang lain terlibat dalam administrasi. *Kedua*, karena setiap orang bekerja sama dengan orang lain selama hidupnya, dia memiliki keterkaitan secara sadar atau tidak dengan administrasi dan berbagai masalahnya. (Maksudi, 2017)

Administrasi dalam arti sempit/tata usaha, yaitu menurut Van der Schroeffer dalam Westra, 2002 “administrasi adalah seluruh himpunan catatan-catatan mengenai perusahaan dan peristiwa-peristiwa perusahaan untuk keperluan pimpinan dan penyelenggaraan perusahaan.

Administrasi sebagai salah satu cabang ilmu sosial defenisinya tidak terbatas hanya sekedar pekerjaan koresponden atau sama dengan catat mencatat, administrasi dalam arti luas mencakup keseluruhan proses aktivitas kerjasama sejumlah manusia dalam organisasi untuk mencapai satu atau sejumlah tujuan yang telah disepakati sebelumnya demi mencapai suatu organisasi yang efektif dan efisien demi kelancaran tujuan organisasi tersebut.

Menurut Siagian (2006;14) administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan-keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Sedangkan menurut The Liang Gie (dalam Syafiie 2006;14), administrasi adalah segenap rangkaian kegiatan penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam kerjasama mencapai tujuan tertentu.

Simon dan Ginanjar mengemukakan bahwa administrasi bersifat universal, karena administrasi berkenaan dengan pola perilaku kerja sama dank arena setiap orang bekerja sama dengan orang lain selama hidupnya.

Menjalankan proses administrasi dalam sebuah organisasi tidak terlepas dari adanya unsur manajemen, karena manajemen merupakan penggerak agar tujuan dari suatu organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien.

Berdasarkan beberapa pendapat yang dikemukakan diatas maka dapat penulis tarik kesimpulan bahwa administrasi adalah keseluruhan proses kerja

sama yang baik yang dilakukan oleh sekelompok orang atau sebuah instansi guna untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Konsep Organisasi

Administrasi dan organisasi saling berkaitan satu dengan yang lainnya, untuk memenuhi kebutuhan yang ingin dicapai maka perlu adanya tempat (wadah) untuk bekerjasama dan tempat inilah yang dinamakan organisasi.

Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI) (1999: 707) “Organisasi; (1) kesatuan (dan sebagainya) yang terdiri atas bagian (orang dan sebagainya) dipergabungkan dan sebagainya susunan untuk tujuan tertentu; (2) kelompok kerja sama antar orang-orang yang diadakan untuk mencapai tujuan bersama. Pandangan KBBI ini dalam memahami organisasi terdiri dari unsur kesatuan orang-orang, unsur kerja sama, dan unsur pencapaian tujuan bersama.” (Maksudi, 2017).

Kata organisasi berasal dari bahasa Inggris *organization* yang akarnya dari bahasa Latin *organiz (are)*, kemudian bahasa Inggris *organize* yang artinya membangun (membentuk) suatu kesatuan dari bagian-bagian yang berkaitan satu dengan yang lain. Dari segi organisasi bisa berarti organisme yang melakukan *organizing* atau keluaran (produk, output) *organizing*. Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama serta secara formal terkait dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan nama terdapat seseorang/ beberapa orang yang disebut bawahan (Siagian, 1985).

Organisasi sebagai wadah merupakan suatu wahana kegiatan yang mencerminkan bahwa organisasi merupakan tempat beraktivitas. Kegiatan setiap orang harus jelas tugas, wewenang, dan tanggung jawabnya serta hubungan tata kerjanya. Lain halnya dengan organisasi sebagai wadah tetapi organisasi sebagai proses yaitu suatu sistem yang berproses. Organisasi sebagai suatu proses maka harus mengadakan pembagian kerja kepada anggotanya, yang melihat ada unsur-unsur saling berhubungan yakni sekelompok orang atau individu, adanya kerjasama dan tujuan tertentu yang telah ditetapkan.

Zulkifli (2015:100), organisasi merupakan proses untuk merancang struktur formal, mengelompokkan dan mengatur serta membagi tugas diantara para anggota untuk mencapai tujuan. Jadi organisasi dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Organisasi dalam arti badan yaitu kelompok orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu.
2. Organisasi dalam arti bagan yaitu gambaran skematis tentang hubungan kerja sama dari orang-orang yang terlibat dalam organisasi untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut Richard L. Daft dalam (Udaya, 1997), organisasi adalah kesatuan-kesatuan sosial yang diarahkan ke suatu tujuan, sistem-sistem aktivitas yang distruktur dengan sengaja dan yang mempunyai batasan-batasan yang dapat diidentifikasi.

Sedangkan menurut Chester I. Barnard, organisasi adalah sebuah sistem yang terdiri dari aktivitas-aktivitas atau kekuatan-kekuatan dari dua atau lebih orang dalam sebuah usaha untuk menghasilkan produk atau jasa.

Menurut James (dalam Hasibuan 2002;25) organization is from of every human association for the attainment of common purpose. Yang artinya organisasi adalah setiap bentuk perserikatan manusia untuk mencapai tujuan bersama.

Organisasi menurut Wendrich et al. dalam (Usman, 2013) adalah proses mendesain kegiatan-kegiatan dalam struktur organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan menurut Siagian (2003;96), organisasi dapat ditinjau dari dua sudut pandang, yang pertama organisasi dapat dipandang sebagai “wadah” dimana kegiatan-kegiatan administrasi dan manajemen dijalankan. Kedua, organisasi dapat dipandang sebagai proses dimana analisis interaction antara orang-orang yang menjadi anggota organisasi itu.

Menurut Dimock dalam (Indrawijaya, 2010) organisasi adalah perpaduan secara sistematis daripada bagian-bagian yang saling ketergantungan untuk membentuk suatu kesatuan yang bulat melalui kewenangan, koordinasi dan pengawasan dalam usaha menacapai tujuan yang telah ditentukan.

Untuk mewujudkan suatu organisasi yang baik dan agar struktur organisasi yang ada dapat berjalan dengan efisien maka diperlukan proses administrasi yang baik pula karena administrasi merupakan kunci bagi keberhasilan suatu organisasi.

Yang dimaksud dengan organisasi yang baik adalah suatu organisasi yang memiliki sifat-sifat sebagai berikut:

- 1) Terdapat tujuan yang jelas
- 2) Tujuan organisasi harus dipahami oleh setiap orang di dalam organisasi
- 3) Tujuan organisasi harus diterima oleh setiap orang dalam organisasi
- 4) Adanya kesatuan arah
- 5) Adanya kesatuan perintah
- 6) Adanya keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab
- 7) Adanya pembagian tugas
- 8) Struktur organisasi harus disusun sesederhana mungkin
- 9) Pola dasar organisasi harus relative permanen
- 10) Adanya jaminan jabatan

Dari beberapa pendapat diatas dapat penulis tarik kesimpulan bahwa organisasi adalah sebuah lembaga tempat terselenggaranya suatu kegiatan administrasi yang melakukan aktivitas kerjasama antar dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan tertentu.

3. Konsep Manajemen

Manajemen secara umum merupakan proses pencapaian tujuan melalui dinamika kerja sama manusia atau melalui kegiatan orang lain. Karena sifatnya mengelola, maka focus penelitian ini diarahkan kepada persoalan mengelola manusia sebagai bagian dari manajemen umums, atau yang berbasis kepada

pendayagunaan sumber daya manusia seoptimal mungkin. Mengelola sumber daya manusia bukan pekerjaan mudah, karena didalamnya ada hal-hal yang tidak tampak, namun memiliki pengaruh yang sangat luar biasa demi kelancaran organisasi, misalnya tata nilai, moralitas, dan budaya yang dianut seseorang yang dibawa masuk kedalam organisasi. Hal inilah yang menyebabkan bahwa keberhasilan organisasi mencapai tujuan tergantung dari kemampuan manajemennya untuk mengelola sumber daya dan dana yang dimiliki organisasi.

Haiman dalam (Manullang, 2004), mengatakan manajemen adalah fungsi untuk mencapai sesuatu melalui kegiatan orang lain dan mengawasi usaha-usaha individu untuk mencapai tujuan bersama. Sedangkan George R. Terry mengatakan manajemen adalah pencapaian tujuan yang ditetapkan terlebih dahulu dengan mempergunakan kegiatan orang lain.

Menurut Ordway Tead, manajemen sebagai sebuah proses perangkat yang mengarahkan dan membimbing kegiatan organisasi untuk mencapai tujuan. Sedangkan menurut John D. Millet, manajemen merupakan proses memimpin dan melancarkan pekerjaan dari orang yang terorganisir secara formal untuk mencapai tujuan.

Manajemen menurut James A. F. Stoner dalam (Udaya, 1997), adalah proses merencanakan, mengorganisasikan, memimpin, dan mengendalikan berbagai upaya dari anggota organisasi dan proses penggunaan semua sumber daya organisasi demi tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Manajemen adalah ilmu seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia secara efektif, dengan didukung oleh sumber-sumber lainnya dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan. Manajemen menurut Mary Parker Follet, adalah suatu seni karena untuk melakukan suatu pekerjaan dibutuhkan keterampilan khusus. (Athoillah, 2013)

Manajemen dalam artian proses menurut George R. Terry & Leslie W. Rue (2010:1), “Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja, yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang ke arah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata. Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah “*managing*”-mengelola- sedang pelaksanaannya disebut *manager* atau pengelola.” (Maksudi, 2017)

Menurut Harold Koontz dan Cyril O’Donnel dalam (Maksudi, 2017), manajemen adalah usaha mencapai suatu tujuan tertentu melalui kegiatan orang lain. Terdapat beberapa fungsi manajemen yang harus dijalankan di dalam aktivitas manajemen, yaitu:

1. *Planning* (Perencanaan)

Perencanaan adalah proses terpenting karena tanpa perencanaan fungsi-fungsi manajemen yang lain seperti pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan tidak akan dapat berjalan. Perencanaan merupakan suatu proses menentukan apa yang ingin dicapai di masa yang akan datang serta menetapkan tahapan-tahapan yang dibutuhkan untuk mencapainya.

2. *Organizing* (Pengorganisasian)

Pengorganisasian adalah kegiatan yang dilakukan pimpinan atau manajer setelah selesai membuat perencanaan agar mengorganisir segenap sumber daya yang tersedia.

3. *Actuating* (Pengarahan)

Peranan pengarahan juga sangat penting, yaitu mengarahkan orang-orang agar mereka mau bekerja dengan penuh semangat dan kerja keras untuk mencapai tujuan organisasi dengan efisien serta efektif.

4. *Controlling* (Pengawasan)

Pengawasan merupakan bagian terakhir dari proses manajemen, yaitu untuk mengawasi apakah gerakan dari organisasi ini sudah sesuai dengan rencana atau belum, serta mengawasi penggunaan sumber daya dalam organisasi agar bisa dipakai secara efektif dan efisien tanpa ada yang menyimpang dari rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dalam manajemen terdapat prinsip-prinsip yang merupakan pedoman umum atau pegangan utama pelaksanaan aktivitas manajerial, yang tentu saja akan menentukan sukses-tidaknya suatu organisasi. Roda organisasi atau perusahaan dipacu dengan melaksanakan berbagai kegiatan yang berprinsip pada prinsip-prinsip yang umum dalam manajemen.

S. Kimball dan D.S Kimball mendefenisikan manajemen merupakan semua tugas dan fungsi, perencanaan, pembiayaan, kebijaksanaan, penyediaan alat dan penetapan struktur organisasi beserta staffing.

Secara klasik manajemen adalah ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari beberapa pendapat para ahli untuk mencapai tujuan manajer menggunakan beberapa alat untuk mempermudah mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan, hal tersebut sebagai berikut:

1) *Man* (Manusia)

Sumber daya manusia adalah sarana utama dari setiap manajemen untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Puskesmas sebagai sebuah organisasi pelayanan kesehatan membutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas, mempunyai keahlian dibidang kesehatan secara professional, sehingga mempermudah puskesmas mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2) *Money* (Uang)

Kegiatan operasional sebuah organisasi pelayanan kesehatan memerlukan sarana berupa uang, guna untuk sarana pembelian bahan medis dan non medis untuk operasional puskesmas, pembayaran gaji petugas dan lain sebagainya.

3) *Material* (Bahan-bahan)

Pelaksanaan organisasi pelayanan kesehatan memerlukan bahan-bahan sebagai alat manajemen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

4) *Machine* (Mesin)

Kemajuan teknologi saat ini, peralatan kedokteran yang mengikuti perkembangan zaman diperlukan untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan disebuah organisasi pelayanan kesehatan.

5) *Metode* (Cara)

Alternative cara yang digunakan untuk melakukan suatu pekerjaan dalam sebuah organisasi agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien.

6) *Market* (Pasar)

Tujuan organisasi pelayanan kesehatan tidak dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan apabila tanpa adanya pasar yang dituju, pasar merupakan sasaran utama dari sebuah organisasi pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan.

Dari pendapat-pendapat yang dikemukakan diatas dapat penulis tarik kesimpulan bahwa manajemen adalah kerangka kerja sebuah organisasi yang terdiri dari berbagai komponen dengan secara keseluruhan saling berkaitan dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.

4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Fenomena yang terjadi pada saat ini dan masa depan dalam era globalisasi ini, yang sangat menentukan adalah manajemen sumber daya manusia. Manajemen sumber daya manusia adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup karyawan, pegawai, buruh, manajer, dan tenaga kerja

lainnya untuk dapat menunjang aktivitas organisasi atau perusahaan demi mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Manajemen sumber daya manusia merupakan bidang strategis dari organisasi. Manajemen sumber daya manusia harus di pandang sebagai perluasan dari pandangan tradisional untuk mengelola orang secara efektif dan untuk itu membutuhkan pengetahuan tentang perilaku manusia dan kemampuan mengelolanya.

Menurut A.F. Stoner dalam (Rusby, 2016), manajemen sumber daya manusia adalah suatu prosedur yang berkelanjutan yang bertujuan untuk memasok suatu organisasi atau perusahaan dengan orang-orang yang tepat untuk ditempatkan pada posisi dan jabatan yang tepat pada saat organisasi yang memerlukannya.

Sementara itu, menurut (Hasibuan, 2013) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Menurut Simamora, 1997 dalam (Sutrisno, 2016), manajemen sumber daya manusia adalah pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok pekerja. Sedangkan menurut Dessler (1997), manajemen sumber daya manusia dapat didefinisikan sebagai suatu kebijakan dan praktik yang dibutuhkan seseorang yang menjalankan aspek “orang” atau sumber daya manusia dari posisi seorang

manajemen, meliputi perekrutan, penyaringan, pelatihan, pengimbangan, dan penilaian.

Menurut Melayu SP. Hasibuan, manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan serta dalam mengatur suatu hubungan dan peran tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan.

Pentingnya manajemen sumber daya manusia dapat dinilai dan dilihat dari beberapa pendekatan:

- 1) Pendekatan politik
- 2) Pendekatan ekonomi
- 3) Pendekatan hukum

Manajemen sumber daya manusia juga menyangkut desain sistem perencanaan, penyusunan karyawan, pengembangan karyawan, pengelolaan karier, evaluasi kinerja, kompensasi karyawan dan hubungan ketenagakerjaan yang baik. Manajemn sumber daya manusia melibatkan semua keputusan dan praktik manajemen yang mempengaruhi secara langsung sumber daya manusianya.

Fungsi-fungsi manajemen sumber daya manusia terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian.

Menurut Umar, 1999 dalam (Sutrisno, 2016), dalam tugasnya manajemen sumber daya manusia dapat dikelompokkan atas tiga fungsi, yaitu:

- 1) Fungsi manajerial: Perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian.
- 2) Fungsi operasional: pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja.
- 3) Fungsi ketiga adalah kedudukan manajemen sumber daya manusia dalam pencapaian tujuan organisasi perusahaan secara terpadu.

Sementara itu, menurut Schuler *et al*, setidaknya manajemen sumber daya manusia memiliki tiga fungsi utama, yaitu:

- 1) Memperbaiki tingkat produktivitas
- 2) Memperbaiki kualitas kehidupan kerja
- 3) Meyakinkan organisasi telah memenuhi aspek-aspek legal.

Menurut Cushway (dalam Irianto, 2001), tujuan manajemen sumber daya manusia meliputi:

1. Memberi pertimbangan manajemen dalam membuat kebijakan SDM untuk memastikan bahwa organisasi memiliki pekerja yang bermotivasi dan berkinerja yang tinggi, memiliki pekerja yang selalu siap mengatasi perubahan dan memenuhi kewajiban pekerjaan secara legal;
2. Mengimplementasikan dan menjaga semua kebijakan dan prosedur SDM yang memungkinkan organisasi mampu mencapai tujuannya.
3. Membantu dalam pengembangan arah keseluruhan organisasi dan strategi, khususnya yang berkaitan dengan implikasi SDM.

4. Memberi dukungan dan kondisi yang akan membantu manajer lini mencapai tujuannya.
5. Menangani berbagai krisis dan situasi sulit dalam hubungan antar pekerja untuk meyakinkan bahwa mereka tidak menghambat organisasi dalam mencapai tujuannya.
6. Menyediakan media komunikasi antara pekerja dan manajemen organisasi.
7. Bertindak sebagai pemelihara standar organisasional dan nilai dalam manajemen SDM.

Pada masa sekarang keberhasilan suatu organisasi sangat ditentukan oleh manajemen sumber daya manusia (MSDM) yang semakin berkualitas. Kualitas sumber daya manusia merupakan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan seseorang yang dapat digunakan untuk menghasilkan layanan profesional. Sehingga sebuah kualitas kerja, haruslah dilibatkan dalam konteks kerja yang merupakan profesi seseorang. Karenanya, tidak mengherankan apabila kualitas sumber daya manusia yang tinggi diharapkan muncul pada kaum profesional, hal ini tidak mengherankan kaum profesional yang memiliki keahlian, organisasi dan kode etik yang memudahkan mereka untuk mengembangkan konsep, tolak ukur, bahkan ukuran yang bisa mereka gunakan untuk menilai dan membentuk citra diri mereka.

Pengertian manajemen sumber daya manusia di atas secara sederhana adalah mengelola manusia. Sumber daya manusia adalah yang terpenting dan sangat menentukan dari seluruh sumber daya yang tersedia dalam suatu organisasi, baik organisasi pemerintah maupun swasta.

5. Konsep Kualitas Pelayanan

Pelayanan menurut Lovelock (2011) “ *service* adalah produk yang tidak berwujud, berlangsung sebentar dan dirasakan atau dialami.” Artinya *service* merupakan produk yang tidak ada wujud atau bentuknya sehingga tidak ada bentuk yang dapat dimiliki, dan berlangsung sesaat atau tidak tahan lama, tetapi dialami dan dapat dirasakan oleh penerima layanan. (Hardiyansyah, 2018)

Terdapat beberapa definisi tentang kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh para ahli. Dari sejumlah definisi tentang kualitas pelayanan terdapat beberapa kesamaan, yaitu:

1. Kualitas merupakan usaha untuk memenuhi harapan pelanggan.
2. Kualitas merupakan kondisi mutu yang setiap saat mengalami perubahan kearah yang lebih baik.
3. Kualitas itu mencakup proses, produk, barang, jasa, manusia, dan lingkungan.
4. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Kotler dalam (Sitorus, 2009), mengatakan kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Sedangkan menurut Tampubolon, pelayanan itu melakukan sesuatu yang baik bagi orang lain.

Menurut Donabedian, kualitas adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program, kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran yang inklusif dari kesejahteraan pelanggan sesudah itu dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian, semua itu adalah penyelesaian proses dari pelayanan diseluruh bagian.

Kualitas dapat diketahui apabila telah dilakukan penilaian terhadap tingkat kesempurnaan, sifat, wujud, serta ciri-ciri pelayanan kesehatan. Ataupun terhadap kepatuhan standar pelayanan.

Mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi penting karena dapat memberikan manfaat bagi organisasi yang bersangkutan. Kalau ini dilakukan paling tidak organisasi atau instansi yang bersangkutan sudah punya “*concern*” pada pelanggannya. Pada akhirnya, bisa jadi berusaha maksimal untuk memenuhi kepuasan pelanggan yang dilayani.

Konsep kualitas pelayanan dapat dipahami melalui perilaku konsumen (*consumer behavior*), yaitu suatu perilaku yang dimainkan oleh konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan, dan mengevaluasi suatu produk maupun pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan mereka.

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satunya diantaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan

kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat.

Pada umumnya kualitas pelayanan kesehatan terfokus pada konsep bahwa layanan kesehatan memiliki tiga landasan utama yaitu kualitas, akses, dan biaya. Satu sama lain saling bergantung dan masing-masing dapat berdampak pada yang lain, kualitas lebih berdampak lebih kuat pada dua landasan lainnya.

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Azrul Azwar, 1996: 72).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada pelanggan, kebutuhan, serta harapan.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan diatas dapat penulis simpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat atau mutu sebuah pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan kepada pelanggan yaitu sebagai penerima pelayanan.

6. Konsep Kesehatan

Sehat yaitu suatu kondisi yang optimal baik jasmani, rohani, serta sosial ekonomi dan tidak hanya terbatas pada keadaan bebas dari penyakit atau kelemahan fisik dan mental. Sehat yang ingin dicapai oleh sistem kesehatan adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat Indonesia yang sejahtera, yaitu tercapainya ha katas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindungnya masyarakat dari berbagai risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan merata.

Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pelayanan kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dalam pembangunan nasional dan pengentasan kemiskinan. Pembangunan kesehatan di Indonesia berdasarkan kepada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam Sitem Kesehatan Nasional, manajemen kesehatan merupakan salah satu subsistem yang menghimpun berbagai uapaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan data dan infromasi, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Ruang lingkup kesehatan secara garis besar mengerjakan kegiatan yang berkaitan dengan:

1. Manajemen sumber daya manusia.
2. Manajemen keuangan (mengurusi *cash flow* keuangan).

3. Manajemen logistic (mengurusi logistic-obat dan peralatan).
4. Manajemen pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen (mengurusi pelayanan kesehatan).

Manajemen pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang harus dilaksanakan dan dikembangkan dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia. Seperti Kantor Departemen Kesehatan, Kantor Dinas Kesehatan di Provinsi dan di Daerah, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan organisasi kesehatan lainnya yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta.

Lima dimensi syarat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

2. Dapat diterima dan wajar

Pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

3. Mudah dicapai

Pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah dijangkau

Pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut biaya. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya.

5. Bermutu

Bermutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang bermutu.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yaitu Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan

Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).

Mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang Kesehatan ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas:

- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
- b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan;
- c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

7. Konsep Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.

Puskesmas menurut Azrul Azwar (1980), adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam membentuk usaha-usaha kesehatan pokok. (Rais, 2018)

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), yang memang punya visi dan misi menyehatkan masyarakat, artinya, kendati juga menangani orang yang sakit, nama Puskesmas bukanlah Pusat “Kesakitan” Masyarakat, karena tujuannya adalah membuat masyarakat menjadi sehat. Istilah Departemen Kesehatan juga menunjukkan bahwa tujuan pelayanan yang diberikan adalah membuat orang menjadi sehat, tidak semata-mata mengobati mereka yang sakit saja.

Puskesmas melaksanakan kegiatannya dalam mewujudkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu: Menggerakkan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat serta lingkungannya (Herlambang, 2016).

Unit puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknik kesehatan dibawah supervise Dinas Kesehatan Kabupaten Kota. Secara umum, mereka harus

memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitative baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang baik. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diupayakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas merupakan program pokok (*public health essential*) yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan pendirian puskesmas pada dasarnya memiliki suatu tujuan khusus dibidang kesehatan masyarakat, tujuan puskesmas yaitu:

1. Penyediaan pelayanan kesehatan
2. Pemeliharaan kesehatan
3. Mendukung pembangunan kesehatan
4. Menyukseskan pembangunan bidang kesehatan
5. Meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup yang sehat bagi setiap penduduk yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas
6. Mendukung terwujud derajat kesehatan yang bermutu, merata dan berkesinambungan dimasa datang.

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan menyeluruh yang meliputi sebagai berikut:

1. Kuratif (pengobatan)
2. Preventif (pencegahan)
3. Promotif (peningkatan kesehatan)
4. Rehabilitative (Pemulihan kesehatan)

Kedudukan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai kedudukan sebagai berikut:

1. Dalam sistem kesehatan nasional, puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama.
2. Dalam sistem kesehatan kabupaten/ kota, puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas yang bertanggungjawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan kabupaten/ kota.
3. Dalam sistem pemerintah daerah, puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang merupakan unit structural pemerintah daerah kabupaten/ kota.

Peraturan Perundang-undangan tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM menjelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup jenis pelayanan, indikator dan nilai (benchmark).

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan masyarakat memiliki fungsi:

- 1) Fasilitator
- 2) Servid Profider
- 3) Motivator
- 4) Komunikator
- 5) Educator
- 6) Central pemberdayaan masyarakat
- 7) Central pelayanan kesehatan tingkat pertama

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota, maka jenis pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh Kabupaten/ Kota ada empat (4) jenis, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pelayanan kesehatan dasar
- 2) Pelayanan kesehatan rujukan
- 3) Pelayanan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa, dan
- 4) Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Standar Pelayanan Minimal juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan layanan Umum terhadap masyarakat.

Fungsi Standar Pelayanan Minimal Puskesmas sebagai berikut:

- a. Menjamin terselenggaranya mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata.

- b. Menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai pemerintah sebagai penyedia pelayanan kepada masyarakat.
- c. Pedoman pengukuran kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan.
- d. Acuan prioritas perencanaan daerah dan pembiayaan APBD bidang kesehatan dalam melakukan pengevaluasian dan monitoring pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Wilayah kerja puskesmas yaitu satu kecamatan, wilayah kerja puskesmas antara lain faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis dan keadaan infrastruktur lainnya. Wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati dan walikota dengan saran teknis dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

B. Kerangka Pikir

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan pada puskesmas, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar kualitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien sebagai pemakai jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan dari teori dan konsep yang telah penulis uraikan diatas maka dapatlah dibuat suatu kerangka pikir dari penelitian ini. Adapun kerangka dari penelitian ini dapat dilihat pada gambar II.

Gambar II.1: Kerangka Pikiran Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura



Sumber : Olahan Tahun 2019

C. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang dan fenomena serta konsep teoritis yang telah dikemukakan, maka dapatlah dirumuskan hipotesis Penelitian ini sebagai berikut :
Diduga bahwa Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak

Kabupaten Siak belum dikata baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

D. Konsep Operasional

Untuk mempermudah dalam menganalisis penelitian dan menghindari kesalah pahaman terhadap penelitian, maka penulis mengemukakan konsep sebagai berikut:

1. Administrasi merupakan segala kegiatan yang meliputi catat-mencatat, ketik-mengetik, surat-menyurat, kearsipan, serta tulis-menulis. Dalam penelitian ini, administrasi yakni proses kegiatan usaha kerja sama sekelompok orang secara terorganisasi untuk mencapai tujuan tertentu secara efisien.
2. Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama serta caar formal terikat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seseorang/sekelompok orang yang disebut bawahan.
3. Manajemen adalah ilmu dan seni untuk melakukan tindakan guna mencapai tujuan. Manajemen yang dilakukan untuk mengatur Pelayanan yang sesuai dengan standar
4. Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

5. Kualitas Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung.
6. Kesehatan adalah salah satu subsistem yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan data dan informasi, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang steinggi-tingginya.
7. Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
8. Indikator dari variable kualitas pelayanan kesehatan adalah:
Pengertian kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Azrul Azwar, 1996: 72).

Indikator :

- 1) Reliability (Reabilitas), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
- 2) Assurance (Jaminan), yaitu kemampuan petugas atas pengetahuan terhadap produk secara tepat.
- 3) Tangibles (Bukti Fisik), adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik.

- 4) Empaty (Empati), yaitu perhatian yang diberikan petugas atau pihak puskesmas kepada pasien/ masyarakat dan keluarganya.
- 5) Responsiviness (Respon/Ketanggapan), yaitu kesigapan atau respon petugas dalam melayani atau memberikan pelayanan kepada masyarakat/ pasien.

E. Operasional Variabel

Operasional Variabel adalah cara memberikan arti atau mendeskripsikan (penggambaran) dari suatu variable kegiatan atau memberikan suatu operasional (pekerjaan) yang diperlukan untuk mengatur variable tersebut. Sedangkan variable adalah konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai.

Tabel II.1 : Konsep Operasional Variabel Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

Konsep	Variabel	Indikator	Item Penilaian	Skala
1	2	3	4	5
Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta	Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura	1. Reliability (Reliabilitas)	1) Ketepatan waktu pelayanan 2) Waktu mengurus pendaftaran 3) Waktu memulai pengobatan atau pemeriksaan 4) Kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien	a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik

penyelenggaraannya sesuai dengan standard an kode etik profesi (Azrul Azwar, 1996: 72)	2. Assurance (Jaminan)	1) Jaminan Keselamatan 2) Keterampilan dalam memberikan keamanan 3) Kemampuan menanamkan kepercayaan pasien	a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik
	3. Tangibles (Bukti Fisik)	1) Ruang perawatan 2) Gedung 3) Tersedianya tempat parkir 4) Kenyamanan ruang tunggu	a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik
	4. Emphaty (Empati)	1) Kemudahan untuk menghubungi 2) Kemampuan untuk berkomunikasi 3) Perhatian yang tinggi dari petugas	a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik
	5. Responsiveness (Ketanggapan)	1) Kesigapan petugas dalam melayani pasien 2) Kecepatan petugas dalam menangani transaksi 3) Penanganan keluhan pasien	a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik

F. Teknik Pengukuran

Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini terhadap variable penelitian yakni Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura. Teknik pengukuran yang penulis gunakan dalam penelitian ini ialah dengan menggunakan penelitian secara persentase atau dibagi dalam tiga tingkatan, adapun penilaian tersebut ialah sebagai berikut:

- a. Baik
- b. Cukup Baik, dan
- c. Kurang Baik

Untuk mengetahui bagaimana Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura dilakukan pengukuran dengan seperti berikut. Adapun pengukuran indikator sebagai berikut:

1. Reliability (Reliabilitas)

Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Reliability (Reliabilitas) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 67%-100%.

Cukup Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Reliability (Reliabilitas) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 34%-66%.

Kurang Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Reliability (Reliabilitas) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 0%-33%.

2. Assurance (Jaminan)

Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Assurance (Jaminan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 67%-100%.

Cukup Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Assurance (Jaminan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 34%-66%.

Kurang Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Assurance (Jaminan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 0%-33%.

3. Tangibles (Bukti Fisik)

Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indicator Tangibles (Bukti Fisik) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada

Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 67%-100%.

Cukup Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Tangibles (Bukti Fisik) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 34-66%

Kurang Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Tangibles (Bukti Fisik) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 0%-33%.

4. Emphaty (Empati)

Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Emphaty (Empati) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 67-100%

Cukup Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Emphaty (Empati) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 34-66%

Kurang Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Emphaty (Empati) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas

Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 0-33%

5. Responsiveness (Ketanggapan)

Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Responsiveness (Ketanggapan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 67-100%

Cukup Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Responsiveness (Ketanggapan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 34-66%

Kurang Baik : Apabila hasil penilaian responden terhadap indikator Responsiveness (Ketanggapan) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura berada dalam rentang persentase 0-33%

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Untuk mempermudah penulis mendapatkan data dan informasi, maka dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian survey deskriptif dan metode kuantitatif, penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian-kejadian relatif.

Sebagai alat yang digunakan untuk mendapatkan informasi adalah dengan cara pengumpulan data daftar kuisioner, observasi dan daftar pedoman wawancara sebagai alat dasar untuk menjelaskan keadaan sesungguhnya atau yang sebenarnya tentang bagaimana analisis kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas siak kecamatan siak kabupaten siak sri Indrapura.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di pilih di Puskesmas Siak Kecamatan Siak. Adapun pertimbangan penulis memilih Kecamatan Siak terhadap kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Siak. Selain dari itu alasan pemilihan lokasi di Puskesmas Siak Kecamatan Siak adalah penulis ingin mengetahui apa saja yang terjadi atau yang menjadi kekurangan atau kelebihan yang ada di Puskesmas Siak Kecamatan Siak. Serta fenomena-fenomena yang ada yang penulis cantumkan di halaman latar belakang penelitian ini.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel adalah dua bentuk yang berbeda namun di dalam hal ini yang membedakannya yaitu:

1. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2018).
2. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2018)

Dengan demikian yang menjadi populasi dalam penelitian Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura adalah kepala puskesmas siak, kepala sub bagian tata usaha, petugas kesehatan, seperti halnya dokter, perawat dan sebagainya, serta masyarakat atau pasien yang berkunjung kepuskesmas.

Untuk lebih jelasnya mengenai jumlah populasi dan sampel penelitian mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabuapten Siak Sri Indrapura dapat dilihat pada III. 1 dibawah ini sebagai berikut:

Tabel III. 1 : Tabel Populasi dan Sampel tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak sri Indrapura.

No.	Jenis Populasi	Jumlah		
		Populasi	Sampel	Presentase
1.	Kepala Puskesmas Siak	1	1	100%
2.	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	1	100%
3.	Petugas Kesehatan	40	20	50%
4.	Jumlah Masyarakat Pengunjung	17.548	30	0,17%
	Jumlah	17.590	52	0,3%

Sumber : Data Olahan Penulis 2019

D. Teknik Penarikan Sampel

Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *non probability sampling* yaitu *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling*, yaitu metode dengan cara pengambilan sampel secara kebetulan. Anggota populasi yang secara kebetulan dijumpai oleh peneliti pada saat penelitian. Seperti masyarakat/ pasien dan pegawai yang ada di puskesmas Siak Kecamatan Siak.

E. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer, adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari responden meliputi hasil kuesioner yang berkenaan dengan Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura, yang diambil langsung di Puskesmas Siak Kecamatan Siak serta hasil wawancara dengan key informan untuk melengkapi dan memperjelas data hasil kuesioner.
2. Data sekunder, adalah data atau informasi yang diperoleh dari lembaga, instansi dan dinas yang ada kaitannya dalam penelitian ini yang berupa laporan tertulis, buku dan lain sebagainya yang telah di keluarkan oleh instansi pemerintah. dan data sekunder ini juga yang di kumpulkan dan diolah sendiri oleh penulis bersumber dari objek penelitian yang bersifat mendukung penelitian, meliputi:
 - a. Gambaran umum Kabupaten Siak Sri Indrapura
 - b. Daftar geografis dan situasi derajat kesehatan
 - c. Dan lain sebagainya yang menyangkut dengan permasalahan dalam penelitian ini.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang di gunakan pada penenlitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Observasi, penulis melakukan pengamatan langsung terhadap masyarakat yang berobat di Puskesmas Siak Kecamatan Siak.

- b. Wawancara, penulis mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan yang berkenaan dengan masalah yang diteliti kepada kepala puskesmas serta petugas-petugas lain yang berkaitan dengan penelitian ini.
- c. Kuisioner, penulis menyebarkan angket/kuisioner yang berisi pertanyaan berstruktur yang telah distandarisasi sebelumnya untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan penelitian yang diberikan kepada pegawai Puskesmas Siak Kecamatan Siak.
- d. Dokumentasi.

G. Teknik Analisis Data

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif, dimana setelah data yang diperlukan diperoleh, lalu data tersebut dikelompokkan dan di uraikan sesuai dengan jenisnya dan di analisa dengan menggunakan analisis kuantitatif, kemudian disajikan dalam bentuk table yang dilengkapi dengan penjelasan.

H. Jadwal Kegiatan Penelitian

Adapun jadwal kegiatan penelitian mengenai dengan Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura dapat dilihat pada table III. 2 sebagai berikut:

Tabel III.2 : Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian Tentang Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Kegiatan	Bulan dan Minggu																							
		September- Oktober				November- Desember				Januari- Februari				Maret- April				Mei-Juni				Juli- Agustus			
		1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4	1 -2	3 -4		
1	Penyusunan UP																								
2	Seminar UP																								
3	Revisi UP																								
4	Revisi Kuisisioner																								
5	Rekomendasi Survay																								
6	Survay Lapangan																								
7	Analisis Data																								
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																								
9	Konsultasi Revisi Skripsi																								
10	Ujian Konferensif Skripsi																								
11	Revisi Skripsi																								
12	Penggandaan Skripsi																								

Sumber : Data olahan Penulis 2019

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM

Puskesmas Siak merupakan lembaga teknis daerah yang berada di kecamatan, secara kelembagaan sebagai Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) yang berada langsung dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Sri Indrapura. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Puskesmas. Puskesmas berfungsi sebagai Pelayanan Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Tingkat Pertama.

a. Letak Geografis

Puskesmas Siak terletak dijalan Jendral Sudirman No. 01, Kelurahan Kampung Rempak, Kecamatan Siak dengan luas wilayah kerja Puskesmas Siak adalah 39.820,99 HA yang mempunyai 2 (dua) kelurahan dan 6 (enam) kampung, dengan rincian luas wilayah antara lain :

1. Kampung Dalam
2. Kampung Rempak
3. Langkai
4. Suak Lanjut
5. Buantan Besar
6. Merempan Hulu
7. Rawang Air Putih
8. Tumang

Adapun batas-batas Wilayah Kerja Puskesmas Siak adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Bunga Raya atau Kecamatan Sungai Mandau
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Mempura dan Sungai Siak.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Koto Gasib
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pusako

b. Kependudukan

Berdasarkan data Kependudukan Kabupaten Siak Tahun 2019, dimana jumlah penduduk di Kecamatan Siak 27.234 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 13.500 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 13.734 jiwa. Jumlah penduduk Kecamatan Siak yang terbesar terpusat di Kelurahan Kampung Dalam sebanyak 9.457 jiwa dan Kelurahan Kampung Rempak sebanyak 6.089 jiwa, dimana Kampung Dalam dan Kampung Rempak merupakan pusat Ibukota Kabupaten Siak sehingga proporsi jumlah penduduk jauh lebih tinggi di banding Kampung-Kampung lain di Kecamatan Siak.

c. Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai Puskesmas Siak

• **Visi**

Menjadi Puskesmas Dengan Pelayanan yang Bermutu Menuju Masyarakat Kecamatan Siak yang Mandiri Untuk Hidup Sehat Tahun 2021

• **Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal kesehatan
 2. Mewujudkan derajat kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau sesuai kebutuhan masyarakat
 3. Memperkuat upaya promosi dan preventif dengan gerakan masyarakat hidup sehat
 4. Berperan serta mewujudkan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
 5. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dan lintas program dengan mengembangkan upaya kesehatan inovatif dan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk mendukung terciptanya puskesmas
- **Tujuan Puskesmas Siak**

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat dengan tidak hanya memperhatikan segi kuratif dan rehabilitative, tetapi juga memberikan pelayanan preventif melalui pendampingan UKBM
 - **Tata Nilai Puskesmas Siak**

S : Semangat
I : Inovatif
A : Aktif
K : Kreatif
 - **Situasi Upaya Kesehatan**

Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Siak seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Pelayanan Imunisasi.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Target Pelayanan Kesehatan Dasar terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak yang telah dicapai sampai tahun 2019 sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah : 1) cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar 90,3%, 2) cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sebesar 87,9%, dan 3) Cakupan persalinan di Fasilitas Kesehatan sebesar 87 %, 4)cakupan pelayanan nifas sebesar 85,7%. Sedangkan target yang tercapai sampai tahun 2019 adalah: 1) cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani sebesar 38, 2%, 2) cakupan kunjungan bayi sebesar 93,4%, 3) cakupan pelayanan anak Balita sebesar 109,8%, 4) cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan sebesar 100%, 5) cakupan penjangingan kesehatan siswa SD dan setingkat sebesar 100%, dan 6) cakupan peserta KB Aktif sebesar 51,1 %.

2. Pelayanan Keluarga Berencana

Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif di Kecamatan Siak Tahun 2019 sebanyak 4.493 pasangan. Persentase peserta KB aktif di Kecamatan Siak tahun 2018 sebesar 51,1% atau 2.294 peserta aktif.

3. Pelayanan Imunisasi

- a. Imunisasi Dasar
- b. Imunisasi Campak
- c. Universal Child Immunization (UCI) Desa/Kelurahan

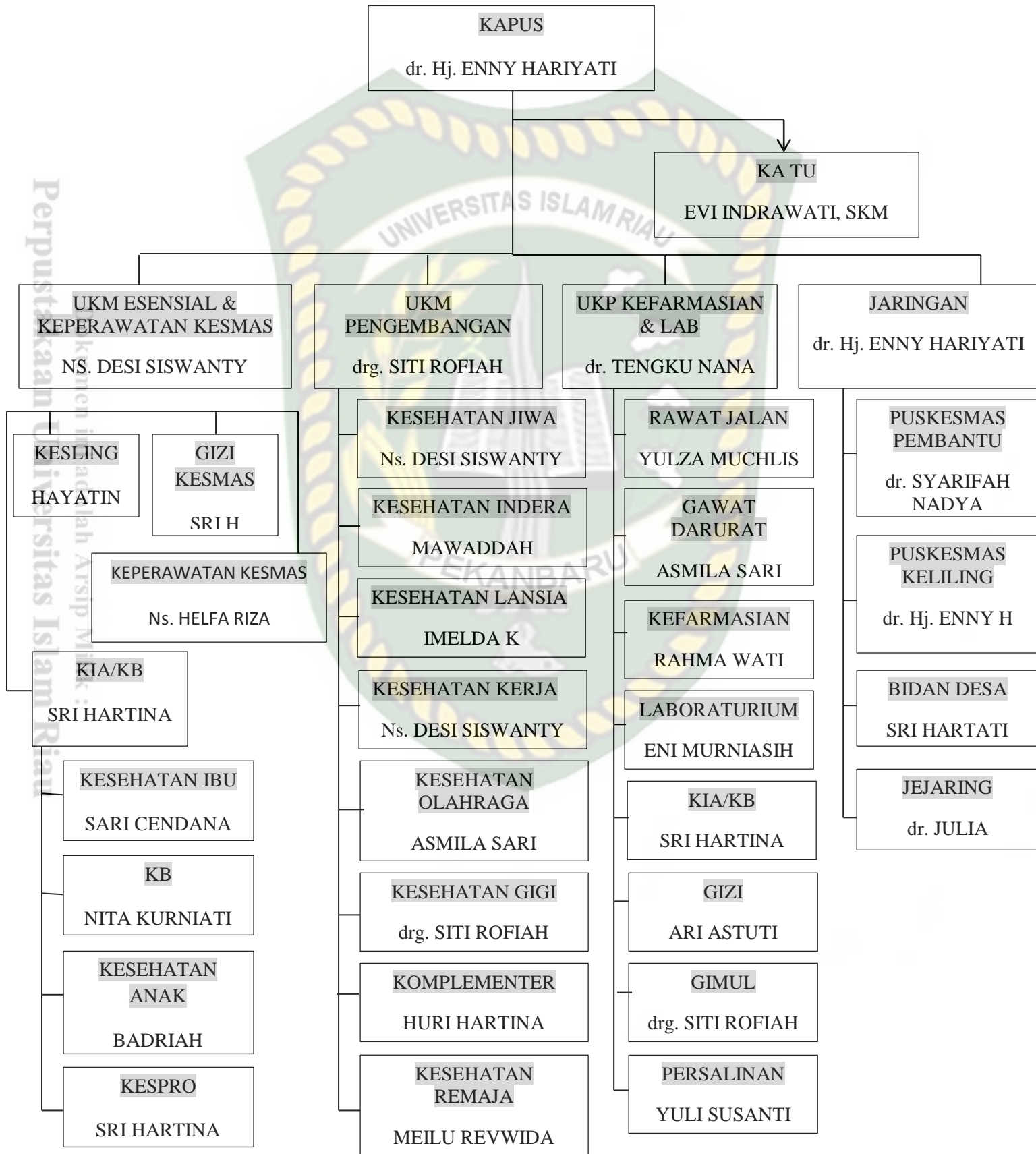


Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

B. SUSUNAN STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS SIAK

Gambar V.1 : Struktur Organisasi Puskesmas Siak



1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengawasi dan mengkoordinasi kegiatan puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan structural dan jabatan fungsional serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas masing-masing petugas bawahannya.

Kepala puskesmas wajib menetapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan puskesmas maupun dengan satuan organisasi di luar puskesmas sesuai dengan tugasnya.

2. Kepala Sub bagian TU

- a. Melaksanakan pengelolaan administrasi
- b. Melaksanakan penatausahaan keuangan dan akuntansi puskesmas.
- c. Melaksanakan pengelolaan surat-surat
- d. Melaksanakan pengelolaan perlengkapan, urusan umum dan serta membuat perencanaan dan laporan.

3. Unit Pelaksanaan Teknis Fungsional

- a. Unit I yaitu mempunyai tugas pokok dan fungsi UKM Esensial dan Keperawatan KESMAS, Kesling, Gizi, KIA/KB, Kesehatan Ibu, Kesehatan Anak, Kesehatan Perorangan.
- b. Unit II yaitu mempunyai tugas pokok dan fungsi UKM Pengembangan, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Indera, Kesehatan Lansia, Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Gigi, Komplementer, dan Kesehatan Remaja.

- c. Unit III yaitu mempunyai tugas pokok dan fungsi UKP Kefarmasian dan Lab, Rawat Jalan, Gawat darurat, Kefarmasian, Laboratorium, KIA/KB, Gizi, Gimul, Persalinan.

4. Jaringan Pelayanan

- a. Puskesmas pembantu

Unit pelayanan kesehatan sederhana dan berfungsi menunjang kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.

- b. Puskesmas keliling

Unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor roda empat dan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi, dan sejumlah tenaga dari puskesmas yang berfungsi menunjang kegiatan puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan.

- c. Bidan desa

Fasilitas kesehatan ditempatkan seorang bidan yang bertempat tinggal didesa tersebut dan bertanggung jawab langsung kepada kepala puskesmas. Tugas bidan desa adalah membina masyarakat melalui pembinaan pos pelayanan terpadu atau sering disebut posyandu.

C. SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada bab ini, sumber daya kesehatan diulas dengan menyajikan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan.

a. Sarana Kesehatan

1. Puskesmas
2. Rumah Sakit
3. Posyandu
4. Desa Siaga

b. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Kecamatan Siak tahun 2019 sebanyak 40 orang pegawai yang berada di Puskesmas Induk yaitu Puskesmas Siak Kecamatan Siak dengan rincian sebagai berikut:

No.	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1.	Dokter Umum	4
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	16
4.	Bidan	9
5.	Apoteker	1
6.	Tenaga Gizi	1
7.	Sanitarian	3
8.	Laboratorium	2

9.	Asisten Apoteker	2
10.	S1 Manajemen	1
Jumlah		40

Sumber : Puskesmas Siak, 2019

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah pegawai berdasarkan pangkat dan pendidikan berjumlah 40 orang, dan jumlah yang paling banyak dengan pangkat Perawat yang berjumlah 16 orang, dan Bidan yang berjumlah 9 orang, Dokter Umum yang berjumlah 4 orang sedangkan jumlah yang paling sedikit yaitu dengan pangkat Dokter Gigi dan Tenaga Gizi yang berjumlah 1 orang.

D. Program Pokok Puskesmas

1. Upaya kesehatan Ibu dan Anak
2. Upaya Keluarga Berencana
3. Upaya peningkatan Gizi
4. Upaya kesehatan lingkungan
5. Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
6. Upaya penyuluhan kesehatan
7. Upaya kesehatan sekolah
8. Upaya kesehatan olahraga
9. Upaya kesehatan masyarakat
10. Upaya kesehatan kerja
11. Upaya kesehatan gigi dan mulut

12. Upaya kesehatan jiwa
13. Upaya kesehatan mata
14. Upaya kesehatan laboratorium



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

Identitas responden merupakan keterangan yang diperoleh dari responden yang berupa data kuisisioner yang penulis sebarkan kepada masyarakat yang menjadi pasien serta pegawai atau petugas yang memberikan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Siak yang berisikan mengenai nama, usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan responden. Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut maka dapat dilihat pada keterangan dibawah ini sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada identitas responden terdiri dari 2 jenis kelamin, yaitu pria dan wanita. Jenis kelamin juga mempengaruhi emosional responden yang bersangkutan didalam bekerja bagi setiap reponden pegawai. Untuk lebih jelasnya mengenai jenis kelamin responden yang ada pada Puskesmas Siak dapat dilihat pada tabel sebagai berikut dibawah ini :

Tabel V.1 : Distribusi Jumlah Responden Pegawai Menurut Jenis Kelamin Pada Puskemas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Pria	2	10%
2.	Wanita	18	90%
Jumlah		20	100%

Sumber : Puskesmas Siak, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa pegawai atau petugas puskesmas siak dilihat dari jenis kelamin pria 2 orang atau sama dengan 10% dan sedangkan untuk jenis kelamin perempuan ada 18 orang atau sama dengan 90%.

Tabel V.2 : Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Jenis Kelamin Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Pria	8	27%
2.	Wanita	22	73%
Jumlah		30	100%

Sumber : Hasil Survey Peneliti, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa masyarakat atau pasien yang datang berobat ke puskesmas siak yang dipilih secara kebutulan yang ada dipuskesmas dilihat dari jenis kelamin pria 8 orang atau sama dengan 27% dan sedangkan untuk jenis kelamin perempuan ada 22 orang atau sama dengan 73%.

2. Umur Responden

Umur atau usia merupakan suatu tingkat kematangan pikiran seseorang dalam rangka mengambil keputusan apa yang tidak dan harus dilakukan. Usia adalah satuan waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Seperti diketahui bahwa pegawai yang lebih tua umurnya akan lebih bijaksana dalam mengambil tindakan dari pada pegawai yang lebih muda,

akan tetapi tidak dapat dipungkiri juga bahwa lebih tua umur seseorang maka kemampuan fisiknya akan lebih cepat mengalami kelelahan dalam melakukan pekerjaan jika dibandingkan dengan pegawai yang umurnya lebih muda. Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut dibawah ini:

Tabel V.3 : Distribusi Jumlah Responden Pegawai Menurut Umur Pada Pegawai Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	20-35	7	35%
2.	36-45	12	60%
3.	46-55	1	5%
Jumlah		20	100%

Sumber : Puskesmas Siak, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa pegawai atau petugas puskesmas siak dilihat dari umur atau usia 20-35 tahun terdapat 7 orang atau sama dengan 35%, sedangkan untuk umur 36-45 tahun terdapat 12 orang atau sama dengan 60%, serta umur 46-55 tahun terdapat 1 orang atau sama dengan 5%.

Tabel V.4 : Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Umur Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	10-20	7	23%

2.	21-30	9	30%
3.	31-40	12	40%
4.	41-50	2	7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Hasil Survey Peneliti, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa masyarakat atau pasien yang datang berobat ke puskesmas siak yang dipilih secara kebutulan yang ada dipuskesmas dilihat dari umur 10-20 tahun terdapat 7 orang atau sama dengan 23%, untuk umur 21-30 tahun terdapat 9 orang atau sama dengan 30%, sedangkan untuk umur 31-40 tahun terdapat 12 orang atau sama dengan 40%, dan terakhir untuk umur 41-50 tahun terdapat 2 orang atau sama dengan 7%.

3. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin matang pola fikir seseorang dalam berbuat dan bertingkah laku dalam mengambil keputusan dalam rangka melaksanakan suatu pekerjaan. Pendidikan merupakan suatu usaha seseorang dalam rangka memberikan pengembangan terhadap pola fikir orang lain dalam memahami dan menilai sesuatu dimana dari tingkat pendidikan kita akan mengetahui kemampuan seseorang yang cenderung akan mempengaruhi pola fikir serta tingkah laku setiap orang. Pendidikan tidak bisa didapat begitu saja melainkan melalui beberapa tahapan-tahapan baik dari sekolah, lingkungan maupun dari keluarga. Berdasarkan hasil penelitian penulis pada Puskesmas Siak

Kecamatan Siak mengenai tingkat pendidikan ini, maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel V.5 : Distribusi Jumlah Responden Menurut Tingkat Pendidikan Pegawai Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	-	0%
2.	SLTP/SMP	-	0%
3.	SLTA/SMA	-	0%
4.	DIPLOMA	10	50%
5.	STRATA 1	10	50%
6.	STRATA 2	-	0%
Jumlah		20	100%

Sumber : Puskesmas Siak, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa pegawai puskesmas siak dilihat dari segi pendidikan terdapat 10 orang untuk diploma atau sama dengan 50% sama dengan strata 1 terdapat 10 orang atau sama dengan 50%.

Tabel V.6 : Distribusi Jumlah Responden Masyarakat/Pasien Menurut Tingkat Pendidikan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Jenis Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD	1	3%
2.	SLTP/SMP	3	10%

3.	SLTA/SMA	17	57%
4.	DIPLOMA	-	0%
5.	STRATA 1	9	30%
6.	STRATA 2	-	0%
Jumlah		30	100%

Sumber : Hasil Survey Peneliti, 2020

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa masyarakat atau pasien yang datang berobat ke puskesmas siak yang dipilih secara kebutulan yang ada dipuskesmas dilihat dari pendidikan SD terdapat 1 orang atau sama dengan 3%, untuk SMP terdapat 3 orang atau sama dengan 10%, sedangkan untuk SMA terdapat 17 orang atau sama dengan 57%, dan untuk Strata 1 terdapat 9 orang atau sama dengan 30%.

B. ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

Tujuan suatu organisasi dapat tercapai apabila setiap tugas-tugas yang ada dapat terlaksana dengan baik. Puskesmas Siak merupakan instansi pemerintahan memiliki tugas untuk mengatur jalannya aktifitas kesehatan yang mana salah satu tugasnya adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang datang untuk berobat di Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas dilakukan berdasarkan fenomena yang terjadi, dimana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh birokrasi pemerintah belum dilaksanakan secara optimal dan dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan masih belum mencapai tujuan yang diinginkan.

Tahapan selanjutnya setelah membagikan kuisisioner kepada responden yaitu kepala puskesmas siak, kepala tata usaha puskesmas siak, petugas puskesmas siak serta masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Siak. Maka dari itu penulis melakukan rekapitulasi terhadap hasil jawaban kuisisioner yang telah di tanggapi oleh setiap responden tersebut. Penjelasan terhadap hasil kuisisioner dan wawancara yang penulis lakukan tersebut akan penulis jelaskan secara beruntun per indikator yakni sebagai berikut:

1. Reliability (Reliabilitas)

Reliability (Reliabilitas) yang dimaksud adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.7 : Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Reliability (Reliabilitas) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Ketepatan waktu pelayanan	20 (100%)	-	-	20
2.	Waktu mengurus pendaftaran	16	3	1	20

		(80%)	(15%)	(5%)	
3.	Waktu memulai pengobatan/ pemeriksaan	13 (65%)	6 (30%)	1 (5%)	20
4.	Kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien	16 (80%)	4 (20%)	-	20
	Jumlah	65	13	2	80
	Rata-rata	16,25	3,25	0,5	20
	Persentase	81,25%	16,25%	2,5%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat dilihat bahwa tanggapan dari 20 orang reponden petugas untuk indikator Reliability (Reliabilitas) yang terdiri dari 4 (empat) item penilaian yaitu yang *pertama*, ketepatan waktu pelayanan terdapat 20 orang responden yang menilai baik atau sama dengan 100%, alasannya ialah mengenai ketepatan waktu pelayanan bahwa pihak puskesmas siak sudah melakukan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien yang datang untuk berobat. *Kedua*, waktu mengurus pendaftaran terdapat 16 orang pegawai yang menilai baik atau sama dengan 80%, dengan alasan karena pendaftaran sesuai antrian yang ditentukan dan dibagi menjadi dua kategori prioritas dan non prioritas. Sedangkan pegawai yang menilai cukup baik ada 3 orang pegawai atau sama dengan 15%, dan untuk kategori penilaian kurang baik hanya ada 1 orang atau sama dengan 5%. *Ketiga*, waktu memulai pengobatan/ pemeriksaan dilihat dari data diatas untuk kategori penilaian baik

terdapat 13 orang responden pegawai atau sama dengan 65%, dan untuk kategori penilaian cukup baik ada sebanyak 6 orang atau sama dengan 30%, adapun alasannya yaitu karena pertolongan pasien sesuai dengan prosedur pelayanan. Dan untuk kategori terakhir yaitu kurang baik hanya ada 1 orang atau sama dengan 5%. *Keempat*, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien dari tanggapan 20 orang responden untuk kategori baik ada sebanyak 16 orang pegawai atau sama dengan 80%, sedangkan untuk kategori penilaian cukup baik hanya ada 4 orang atau setara dengan 20%.

Nilai dari keseluruhan kategori penilaian yang dihitung secara persentase maka untuk kategori Baik jumlah persentasenya 81,25%, sedangkan untuk kategori Cukup Baik dengan jumlah persentase 16,25%, dan yang terakhir untuk kategori Kurang Baik jumlah persentasenya ialah 2,5%. Maka dapat ditarik kesimpulannya dari data diatas bahwa Reliability (Reliabilitas) berada dikategori **Baik** dengan persentase 81,25%, yaitu sesuai dengan skala pengukuran 67-100% dikategori baik.

Kemudian untuk mengetahui penilaian masyarakat atau pasien yang datang untuk berobat ke Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak sri Indrapura yang berjumlah 30 orang responden terhadap indicator Reliability (Reliabilitas) yang terdiri dari 4 (empat) item penilaian. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel V.8 : Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Reliability (Reliabilitas) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Ketepatan waktu pelayanan	22 (73%)	8 (27%)	-	30
2.	Waktu mengurus pendaftaran	18 (60%)	12 (40%)	-	30
3.	Waktu memulai pengobatan/ pemeriksaan	17 (57%)	11 (37%)	2 (6%)	30
4.	Kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien	10 (33%)	16 (53%)	4 (14%)	30
	Jumlah	67	47	6	120
	Rata-rata	16,75	11,75	1,5	30
	Persentase	55%	40%	5%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Berdasarkan data tabel diatas dapat dilihat tanggapan 30 orang masyarakat atau pasien untuk indikator Reliability (Reliabilitas) yang terdiri atas 4 (empat) item penilaian yaitu: *pertama*, ketepatan waktu pelayanan bisa dilihat dari data diatas bahwa kategori penilaian baik dari 30 orang responden ada 22 orang yang menilai baik atau sama dengan 73%, adapun alasan dari beberapa pihak masyarakat yaitu karena waktu yang diberikan pihak puskesmas kepada masyarakat atau pasien dalam memberikan layanan sesuai dengan waktu

operasional puskesmas siak. Sedangkan untuk kategori cukup baik hanya ada 8 orang masyarakat atau sama dengan 27%. *Kedua*, waktu mengurus pendaftaran pendapat dari 18 orang responden menilai baik atau sama dengan 60%, alasannya kerja perawat yang cepat dalam mencatat identitas masyarakat atau pasien yang berobat. Sedangkan untuk kategori penilaian cukup baik ada sebanyak 12 orang responden masyarakat atau sama dengan 40%, dengan alasannya ialah karena banyak masyarakat atau pasien yang mengantri. *Ketiga*, waktu memulai pengobatan/ pemeriksaan untuk kategori penilaian baik ada sebanyak 17 orang atau sama dengan 57%, alasannya yaitu kesigapan petugas dalam menangani pasien yang memang membutuhkan pertolongan pertama. Sedangkan untuk kategori penilaian cukup baik ada sebanyak 11 orang atau sama dengan 37%, dengan alasannya karena petugas lebih mendahulukan yang lebih parah. Dan untuk kategori terakhir kurang baik hanya ada sebanyak 2 orang responden atau sama dengan 6%. *Keempat*, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien untuk kategori penilaian baik ada sebanyak 10 orang atau sama dengan 33%, dengan alasan dari beberapa pihak yaitu sangat sesuai. Dan untuk kategori cukup baik ada sebanyak 16 orang atau sama dengan 53%, dengan alasannya ialah masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki untuk pelayanan lebih baik. Sedangkan untuk kategori penilaian terkahir ada sebanyak 4 orang responden yang menilai kurang baik atau sama dengan 14%.

Jadi nilai keseluruhan dari masing-masing kategori penilaian yang terdiri dari kategori Baik dengan persentase 55%, kategori Cukup Baik dengan persentase 40%, dan kategori Kurang Baik dengan persentase 5%. Maka dari data

diatas dapat disimpulkan bahwa Reliability (Reliabilitas) berada di kategori **Cukup Baik** dengan persentase 55% yaitu sesuai dengan skala pengukuran **34%-66%** dikategori cukup baik.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala Puskesmas Ibuk dr. Hj. Enny Hariyati mengenai reliability (reliabilitas) ialah bahwa pihak puskesmas siak berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk masyarakat seperti memulai waktu pelayanan dengan tepat waktu serta memberikan informasi mengenai prosedur pelayanan dan tidak membeda-bedakan pasien. Semua yang pihak puskesmas berikan harapannya agar sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat.

2. Assurance (Jaminan)

Assurance (Jaminan), meliputi kemampuan pegawai atas pengetahuan produk secara tepat. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel V.9 : Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Siak Mengenai Indikator Assurance (Jaminan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Jaminan keselamatan	18 (90%)	2 (10%)	-	20
2.	Keterampilan dalam memberikan keamanan	13 (65%)	7 (35%)	-	20
3.	Kemampuan menanamkan kepercayaan pasien	20 (100%)	-	-	20

	Jumlah	51	9	-	60
	Rata-rata	17	3	-	20
	Persentase	85%	15%	-	100%

Sumber : *Olahan Penulis, 2020*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui tanggapan dari 20 orang responden petugas untuk indikator assurance (jaminan) yang terdiri atas tiga item penilaian yaitu yang *pertama*, jaminan keselamatan untuk kategori penilaian baik ada sebanyak 18 orang responden yang menilai baik atau sama dengan 90%. Sedangkan untuk kategori penilaian cukup baik hanya ada 2 orang atau sama dengan 10%. *Kedua*, keterampilan dalam memberikan keamanan responden pegawai yang menilai untuk kategori baik ada sebanyak 13 orang atau sama dengan 65%, sedangkan untuk kategori cukup baik ada sebanyak 7 orang responden atau sama dengan 35%. *Ketiga*, kemampuan menanamkan kepercayaan pasien dari 20 orang responden pegawai semuanya menjawab dikategori baik atau sama 100%.

Dari jumlah nilai keseluruhan kategori penilaian yang terdiri dari Baik yang jumlah persentasenya 85%, sedangkan untuk kategori Cukup Baik jumlah persentasenya hanya 15%. Maka dapat disimpulkan bahwa Assurance (jaminan) berada dikategori **Baik** dengan persentase 85% yaitu sesuai dengan skala pengukuran 67-100% dikategori baik.

Selanjutnya jawaban atau tanggapan dari responden masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

30 orang responden terhadap indikator assurance (jaminan) yang terdiri dari tiga item penilaian yaitu Jaminan keselamatan, Keterampilan dalam memberikan keamanan, dan Kemampuan menanamkan kepercayaan pasien. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.10 : Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Assurance (Jaminan) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Jaminan keselamatan	18 (60%)	8 (27%)	4 (13%)	30
2.	Keterampilan dalam memberikan keamanan	26 (86%)	2 (7%)	2 (7%)	30
3.	Kemampuan menanamkan kepercayaan pasien	7 (23,3%)	22 (73,3%)	1 (3,4%)	30
	Jumlah	51	32	7	90
	Rata-rata	17	10,7	2,3	30
	Persentase	56,5%	35,7%	7,8%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat dilihat tanggapan dari 30 orang responden masyarakat atau pasien untuk indikator Assurance (Jaminan) yang terdiri atas tiga item penilaian yaitu yang *pertama*, jaminan keselamatan untuk kategori penilaian baik ada 18 orang responden masyarakat atau sam dengan 60%, adapun alasannya karena puskesmas bertanggung jawab. Sedangkan untuk

kategori cukup baik ada sebanyak 8 orang atau sama dengan 27%, dan untuk kategori kurang baik sebanyak 4 orang atau sama dengan 13%, alasannya karena masyarakat belum mendapatkan informasi mengenai jaminan keselamatan yang pihak puskesmas berikan. *Kedua*, keterampilan dalam memberikan keamanan untuk kategori baik ada sebanyak 26 orang atau sama dengan 86%, dengan alasan karena petugas ramah. Sedangkan untuk kategori cukup baik hanya ada 2 orang atau sama dengan 7%, dan begitu juga untuk kategori kurang baik ada 2 orang atau sama dengan 7%. *Ketiga*, kemampuan menanamkan kepercayaan pasien untuk kategori baik hanya ada 7 orang atau sama dengan 23,3%, adapun alasannya karena perawat mampu melayani pasien. Sedangkan untuk kategori cukup baik ada sebanyak 22 orang atau sama dengan 73,3%, dengan alasan karena ada beberapa petugas yang kurang ramah tamah dan kurang senyum. Dan untuk katgori terakhir yaitu kurang baik ada 1 orang atau sama dengan 3,4%.

Jumlah nilai keseluruhan dari masing-masing kategori penilaian yang terdiri dari Baik dengan persentase 56,5%, kategori Cukup Baik dengan persentase 35,7%, dan kategori Kurang Baik 7,8%. Maka dapat disimpulkan bahwa Assurance (Jaminan) berada dikategori **Cukup Baik** dengan persentase 56,5% yaitu sesuai dengan skala pengukuran 34-66% dikategori cukup baik.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala Puskesmas Ibuk dr. Hj. Enny Hariyati mengenai jaminan yang pihak puskesmas berikan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien bahwa pihak puskesmas sendiri sudah memberikan jaminan yang terbaik kepada masyarakat atau pasien seperti itu tadi jaminan keselamatan.

3. Tangibles (Bukti Fisik)

Tangibles (Bukti Fisik) adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.11 : Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Tangibles (Bukti Fisik) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Ruang Perawatan	10 (50%)	10 (50%)	-	20
2.	Gedung	12 (60%)	8 (40%)	-	20
3.	Tersedianya tempat parkir	14 (70%)	5 (25%)	1 (5%)	20
4.	Kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan	11 (55%)	8 (40%)	1 (5%)	20
	Jumlah	47	31	2	80
	Rata-rata	11,75	7,75	0,5	20
	Persentase	58,75%	38,75%	2,5%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Bisa dilihat dari tabel diatas diketahui tanggapan responden pegawai untuk indicator Tangibles (Bukti Fisik) yang terdiri atas empat item penilaian yaitu

pertama, ruang perawatan sebanyak 10 orang atau sebesar 50% responden menjawab baik dan responden yang menjawab cukup baik juga sama 10 orang atau sama dengan 50%. *Kedua*, gedung sebanyak 12 orang atau sebesar 60% responden yang menjawab baik dan cukup baik ada sebanyak 8 orang atau setara dengan 40%. *Ketiga*, tersedianya tempat parkir sebanyak 14 orang atau sebesar 70% responden menjawab baik dan cukup baik ada sebanyak 5 orang atau sama dengan 25%, pada kategori terakhir yaitu kurang baik ada 1 orang responden yang menilai bahwa tempat parkir yang tersedia kurang baik hal ini setara dengan 5%. *Keempat*, kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan sebanyak 11 orang atau sebesar 55% responden yang menjawab baik dan cukup baik ada 8 orang atau sebesar 40%, dan yang terakhir kategori kurang baik ada 1 orang atau sebesar 5%.

Berdasarkan hasil tanggapan responden pegawai puskesmas siak terhadap 4 (empat) item penilaian yang penulis ajukan diketahui bahwa rata-rata responden menjawab baik 58,75%, Cukup Baik 38,75%, dan terakhir Kurang Baik 2,5%. Maka dapat ditarik kesimpulannya bahwa Tangibles (Bukti Fisik) berada dikategori **Cukup Baik** dengan persentase 58,75% yaitu sesuai dengan skala pengukuran **34-66%** dikategori cukup baik.

Selanjutnya untuk melihat hasil tanggapan responden masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Siak terkait dengan indikator Tangibles (Bukti Fisik) dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V. 12 : Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Tangibles (Bukti fisik) pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Ruang perawatan	14 (47%)	16 (53%)	-	30
2.	Gedung	13 (43%)	16 (53%)	1 (4%)	30
3.	Tersedianya tempat parkir	12 (40%)	15 (50%)	3 (10%)	30
4.	Kenyamanan Ruang Tunggu dan Ruang Pemeriksaan	7 (23%)	13 (43%)	10 (34%)	30
	Jumlah	46	60	14	120
	Rata-rata	11,5	15	3,5	30
	Persentase	38%	50%	12%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Pada indikator ini yaitu Tangibles (Bukti Fisik) ada empat item penilaian dan tentunya masing-masing item penilaian mendapatkan tanggapan yang berbeda-beda dari masyarakat atau pasien yang datang berobat ke Puskesmas Siak.

Pertama, mengenai ruang perawatan responden menjawab baik sebanyak 14 orang atau sebesar 47%, dan sebanyak 16 orang responden atau sebesar 53% menjawab cukup baik.

Kedua, mengenai gedung responden menjawab baik adalah 13 orang atau sebesar 43%, dan sebanyak 16 orang atau sebesar 53% responden menjawab cukup baik dengan alasan kurang luas, hanya 1 orang responden atau sebesar 4% yang menjawab kurang baik.

Ketiga, mengenai tempat parkir responden yang menjawab baik sebanyak 12 orang atau sebesar 40%, adapun alasannya ialah tempat parkir yang luas dan teratur antar parkir motor dan mobil. Untuk jawaban cukup baik sebanyak 15 orang atau sebesar 50% dengan alasan tempat parkir yang tidak tertutup atau terlindungi oleh teriknya panas matahari serta hujan. Dan terakhir 3 orang responden atau sebesar 10% menjawab kurang baik.

Keempat, mengenai kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan ada 7 orang responden atau sebesar 23% menjawab baik, dan sebanyak 13 orang atau sebesar 43% menjawab cukup baik dengan alasan kursi yang kurang dan banyak yang rusak serta pendingin ruangan yang kurang memadai. Sebanyak 10 orang atau sebesar 34% responden yang menjawab kurang baik.

Berdasarkan hasil tanggapan responden terhadap empat item penilaian yang penulis ajukan kepada masyarakat yang datang berobat ke puskesmas siak, diketahui bahwa rata-rata responden menjawab baik 38%, dan cukup baik 50%, serta kurang baik 12%, maka dapat ditarik kesimpulannya bahwa indikator Tangibles (Bukti Fisik) berada dikategori **Cukup Baik** dengan persentase 50%, yaitu sesuai dengan skala **34-66%** dikategori cukup baik

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala Puskesmas Ibuk dr. Hj. Enny Hariyati mengenai bukti fisik yang tersedia di puskesmas siak dalam

melayani masyarakat adalah bahwa puskesmas siak sekarang sudah mulai mencukupi semua kebutuhan pasien atau masyarakat seperti pendingin ruangan atau ac yang sudah mulai dipasang dan kursi yang akan kami sediakan lebih banyak.

4. Emphaty (Empati)

Empahy (Empati) yaitu perhatian yang diberikan petugas atau pihak puskesmas kepada pasien atau masyarakat dan keluarganya. Hal ini dapat dilihat dibawah ini:

Tabel V.13 : Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Emphaty (Empati) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Kemudahan untuk menghubungi	13 (65%)	7 (35%)	-	20
2.	Kemampuan untuk berkomunikasi	14 (70%)	6 (30%)	-	20
3.	Perhatian yang tinggi dari petugas	11 (55%)	9 (45%)	-	20
	Jumlah	38	22	-	60
	Rata-rata	12,7	7,3	-	20
	Persentase	63%	37%	-	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Pada indikator yang keempat ini yaitu Emphaty (Empati) ada tiga item penilaian dan masing-masing item ini mendapatkan tanggapan yang berbeda-beda dari pegawai puskesmas siak.

Pertama, mengenai kemudahan untuk menghubungi responden yang menjawab baik sebanyak 13 orang atau sebesar 65%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 7 orang atau sebesar 35%.

Kedua, mengenai kemampuan untuk berkomunikasi responden pegawai yang menjawab baik sebanyak 14 orang atau sebesar 70%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 6 orang atau setara 30%.

Ketiga, mengenai perhatian yang tinggi dari petugas responden yang menjawab baik sebanyak 11 orang atau sebesar 55%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 9 orang atau sebesar 45%.

Berdasarkan hasil tanggapan dari responden pegawai mengenai tiga item penilaian yang penulis ajukan tentunya berbeda-beda maka hasil dari ketiga item penilaian ada 63% responden yang menjawab baik dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 37%. Maka dapat ditarik kesimpulannya indikator Emphaty (Empati) hasil dari tanggapan pegawai berada di kategori **Cukup Baik** dengan persentase 63%, yaitu sesuai dengan skala **34-66%** dikategori cukup baik.

Selanjutnya untuk melihat tanggapan dari responden masyarakat atau pasien yang datang ke puskesmas siak dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini:

Tabel V.14 : Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Emphaty (Empati) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
1.	Kemudahan untuk menghubungi	25 (83%)	3 (10%)	2 (7%)	30
2.	Kemampuan untuk berkomunikasi	9 (30%)	21 (70%)	-	30
3.	Perhatian yang tinggi dari petugas	10 (33%)	16 (53%)	4 (13,4%)	30
	Jumlah	44	40	6	90
	Rata-rata	14,7	13	2	30
	Persentase	49%	44%	7%	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Pada indikator keempat yaitu Emphaty (Empati) ini diajukan tiga item penilaian kepada responden masyarakat atau pasien yang datang ke puskesmas siak, tentunya masing-masing dari item penilaian berbeda-beda hasil tanggapan dari setiap responden tersebut.

Pertama, kemudahan untuk menghubungi responden yang menjawab baik ada sebanyak 25 orang atau sebesar 83%, dan yang menjawab cukup baik sebanyak 3 orang atau sebesar 10%, serta yang menjawab kurang baik sebanyak 2

orang atau sebesar 7% dengan alasan tidak ada petugas yang terlihat melayani hal tersebut.

Kedua, kemampuan untuk berkomunikasi responden yang menjawab baik ada sebanyak 9 orang atau sebesar 30%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 21 orang atau sebesar 70%.

Ketiga, perhatian yang tinggi dari petugas responden yang menjawab baik ada 10 orang atau sebesar 33% dengan alasannya ialah dokter memberikan semangat. Dan untuk responden yang menjawab cukup baik sebanyak 16 orang atau sebesar 53%, dan yang menjawab kurang baik ada 4 orang atau sebesar 14%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi dari jawaban responden masyarakat terhadap tiga item penilaian yang penulis ajukan yang responden menjawab baik ada sebanyak 49%, cukup baik 44%, dan kurang baik 7%. Maka dapat disimpulkan bahwa Emphaty (Empati) berada dikategori **Cukup Baik** dengan persentase 49% yaitu sesuai dengan skala pengukuran **34-66%** dikategori cukup baik.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala Puskesmas Ibuk dr. Hj. Enny Hariyati mengenai empati petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien bahwa petugas sudah sudah memberikan perhatian yang lebih kepada pasien.

5. Responsiveness (Ketanggapan)

Responsiveness (Ketanggapan) yaitu kesigapan atau respon petugas dalam melayani atau memberikan pelayanan kepada masyarakat/ pasien. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.15 : Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Mengenai Indikator Responsiveness (Ketanggapan) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Kesigapan petugas dalam melayani pasien	13 (65%)	7 (35%)	-	20
2.	Kecepatan petugas menangani transaksi	12 (60%)	8 (40%)	-	20
3.	Penanganan keluhan pasien	11 (55%)	9 (45%)	-	20
	Jumlah	36	24	-	60
	Rata-rata	12	8	-	20
	Persentase	60%	40%	-	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui tanggapan dari 20 responden pegawai untuk indicator Responsiveness (Ketanggapan) yang terdiri atas tiga item penilaian yaitu kesigapan petugas dalam melayani pasien, kecepatan petugas dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan.

Pertama, kesigapan petugas dalam melayani pasien responden pegawai yang menjawab baik ada sebanyak 13 orang atau sebesar 65%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 7 orang atau sebesar 35%.

Kedua, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dari 20 orang responden pegawai yang menjawab baik sebanyak 12 orang atau sebesar 60%, dan responden yang menjawab atau menilai cukup baik sebanyak 8 orang atau sebesar 40%.

Ketiga, mengenai penanganan keluhan pasien ada sebanyak 11 orang responden yang menjawab baik atau sama dengan 55%, dan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 9 orang atau sebesar 45%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi penulis maka hasil jawaban responden dari tiga item penilaian yang dikategorikan seperti baik ada 60% responden, dan cukup baik 40%, sedangkan kurang baik 0%. Maka dari hasil diatas dapat dilihat bahwa Responsiveness (Ketanggapan) dikategorikan **Cukup Baik** dengan persentase 60% yaitu sesuai dengan skala pengukuran **34-66%** dikategori cukup baik.

Selanjutnya untuk melihat hasil dari tanggapan 30 orang responden masyarakat yang datang ke puskesmas siak pada indikator ketanggapan yang terdiri dari tiga item penilaian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel V.16 : Tanggapan Responden Masyarakat Mengenai Indikator Responsiveness (Ketanggapan) Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Kesigapan petugas dalam	15	15	-	30

	menangani pasien	(50%)	(50%)		
2.	Kecepatan petugas dalam menangani transaksi	16 (53%)	14 (47%)	-	30
3.	Penanganan keluhan pasien	15 (50%)	15 (50%)	-	30
	Jumlah	46	44	-	90
	Rata-rata	15,3	14,7	-	30
	Persentase	51%	49%	-	100%

Sumber : Olahan Penulis, 2020

Pada indikator terakhir yaitu Responsiveness (Ketanggapan) pada tabel di atas dapat kita lihat tanggapan dari 30 responden masyarakat yang dinilai atas tiga item penilaian dan diukur dengan tiga kategori penilaian.

Pertama, mengenai kesiapan petugas dalam menangani pasien dari 30 orang responden masyarakat yang datang ke puskesmas siak sebanyak 15 orang atau sebesar 50% menjawab baik, dan yang menjawab cukup baik sama halnya sebanyak 15 orang atau sebesar 50% dengan alasan petugas yang ramah dan bertanya.

Kedua, kecepatan petugas dalam menangani transaksi responden yang menjawab baik sedikit lebih banyak yaitu sebanyak 16 orang atau sebesar 53%, dan yang menjawab cukup baik sebanyak 14 orang atau sebesar 47%.

Ketiga, yang terakhir mengenai penanganan keluhan pasien responden masyarakat/ pasien yang menjawab baik sebanyak 15 orang atau sebesar 50%, dan

begitu juga dengan responden yang menjawab cukup baik sebanyak 15 orang atau sebesar 50%, dengan alasan karena terkadang petugas menanyakan keluhan dan dijelaskan terkadang pula tidak ada.

Berdasarkan hasil dari rekapitulasi tiga item penilaian yang telah dijelaskan diatas untuk indikator ini responden masyarakat yang menjawab baik ada sebanyak 51% dan yang menjawab cukup baik sebanyak 49% namun lain halnya pada kurang baik tidak ada atau 0%. Maka dapat disimpulkan indikator Responsiveness (Ketanggapan) berada dikategori **Cukup Baik** yaitu persentase 51% sesuai dengan skala pengukuran **34-66%** dikategori cukup baik.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala Puskesmas Siak Ibuk dr. Hj. Enny Hariyati mengenai ketanggapan petugas/ pegawai puskesmas terhadap masyarakat ialah pegawai puskesmas sudah tanggap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang datang kepada kami.

- **Hasil Rekapitulasi dari Keseluruhan Indikator Penilaian Mengenai Tanggapan Responden Pegawai Puskesmas Siak**

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Reability	16,25 (81,25%)	3,25 (16,25%)	0,5 (2,5%)	20
2.	Assurance	17 (85%)	3 (15%)	-	20
3.	Tangible	11,75 (58,74%)	7,75 (38,75%)	0,5 (2,5%)	20

4.	Emphaty	12,7 (63%)	7,3 (37%)	-	20
5.	Responsiveness	12 (60%)	8 (40%)	-	20
	Jumlah	69,7	29,3	1	100
	Rata-rata	13,94	5,86	0,2	20
	Persentase	69,7%	29,3%	1%	100%

Sumber : Data Olahan 2020

Dapat kita lihat berdasarkan tabel diatas bahwa tanggapan responden pegawai tentang kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari keseluruhan indikator total skor **100**.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan maka hasil dari analisis kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas siak kecamatan siak kabupaten siak sri indrapura adalah **Cukup Baik**.

- **Hasil Rekapitulasi dari Keseluruhan Indikator Penilaian Mengenai Tanggapan Responden Masyarakat yang Berkunjung ke Puskesmas Siak**

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1.	Reability	16,75 (55%)	11,75 (40%)	1,5 (5%)	30
2.	Assurance	17 (56,5%)	10,7 (35,7%)	2,3 (7,8%)	30

3.	Tangible	11,5 (38%)	15 (50%)	3,5 (12%)	30
4.	Emphaty	14,7 (49%)	13 (44%)	2 (7%)	30
5.	Responsiveness	15,3 (51%)	14,7 (49%)	-	30
	Jumlah	75,25	65,15	9,3	150
	Rata-rata	15,05	13,03	1,86	30
	Persentase	50,17%	43,4%	6,2%	100%

Sumber : Data olahan 2020

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa tanggapan dari responden masyarakat mengenai kualitas pelayanan yang diberikan petugas puskesmas kepada masyarakat dilihat dari keseluruhan indikator total skor **150**.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan maka hasil dari analisis kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas siak kecamatan siak kabupaten siak sri indrapura adalah **Cukup Baik**. Dan hal ini disebabkan masih kurangnya sarana dan prasarana pendukung yang ada di puskesmas siak.

Alasan kenapa hasilnya begitu karena menurut data olahan saya, saya menggunakan metode kuantitatif dan hasil dari kuisisioner yang saya bagikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas siak menunjukkan bahwa data yang saya peroleh mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan pihak puskesmas. Dan berdasarkan apa yang saya lihat

pada saat melakukan penelitian kelapangan saya juga menilai bahwa pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas Siak kepada masyarakat cukup baik dikarenakan ketanggapan petugas dalam melayani pasien.

C. Hambatan Dalam Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura

1. Masih ada pegawai yang tidak tepat waktu datang ke Puskesmas Siak sehingga menyebabkan ketidak nyamanan bagi pasien yang berobat ke Puskesmas Siak.
2. Masih kurangnya sarana dan prasarana, seperti kursi diruang tunggu yang masih kurang memadai dan banyak yang rusak serta pendingin ruangan yang kurang memadai.
3. Adanya petugas yang masih lalai dalam melakukan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/ pasein
4. Sarana dan prasarana penunjang seperti ac sudah mulai di pasangkan namun pasien/ masyarakat masih tetap saja kepanasan dikarenakan petugas tidak menyalakannya.
5. Dan masih ada saja petugas yang belum tanggap dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat/ pasien.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta analisis yang telah penulis lakukan mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran-saran untuk bahan masukan bagi pihak terkait terutama bagi pihak Puskesmas Siak Kecamatan Siak sebagai berikut :

1. Adapun kualitas pelayanan yang diberikan pihak puskesmas Siak terhadap pasien/ masyarakat yang berobat ke puskesmas Siak dinilai cukup baik. Hal ini dilihat dari indicator Reliability (Reliabilitas), dimana pasien/ masyarakat menilai petugas yang memberikan pelayanan di Puskesmas sudah sangat sesuai walaupun masih ada masyarakat yang merasakan ketidak sesuaian pelayanan yang diberikan.
2. Kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Siak dilihat dari indicator Assurance (Jaminan) dapat dinilai cukup baik. Dimana pihak puskesmas sudah memberikan jaminan keselamatan kepada masyarakat walaupun ada sebagian masyarakat yang tidak mengetahui akan hal itu.
3. Untuk indicator Tangibles (Bukti Fisik), kualitas pelayanan pada puskesmas Siak dapat dinilai cukup baik. Hal ini karena menurut sebagian petugas dan masyarakat/ pasien yang datang berobat bahwa masih kurangnya sarana dan prasarana pendukung di puskesmas Siak seperti

halnya pada kursi diruang tunggu serta pendingin ruangan sehingga membuat pasien merasa kepanasan.

4. Selanjutnya kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Siak dilihat dari indicator Emphaty (Empati) dapat dinilai cukup baik hal ini karena rasa aman yang dokter berikan kepada pasien/ masyarakat yang berobat.
5. Dan untuk indicator terakhir yaitu Responsiveness (Ketanggapan) dapat dinilai cukup baik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas maka penulis dapat mengemukakan beberapa saran yaitu:

- a. Menyarankan kepada pihak puskesmas Siak kedepannya perlu melakukan pembenahan dan mengusulkan kepada pemerintah daerah untuk melakukan penambahan beberapa fasilitas puskesmas yang dinilai secara langsung menunjang kelancaran aktivitas kerja pegawai dalam memberikan layanan serta penataan interior puskesmas dalam ruang tunggu perlu menambah jumlah sarana dan prasarana penunjang seperti kursi dan pendingin ruangan (AC) sehingga masyarakat merasa nyaman di ruang tunggu layanan kesehatan.
- b. Menyarankan kepada pihak puskesmas Siak agar bisa memberikan informasi yang lebih kepada pasien/ masyarakat agar masyarakat lebih tahu mengenai informasi apapun itu minalnya seperti jaminan keselamatan atau prosedur pelayanan dipuskesmas Siak.

- c. Diharapkan kepada petugas yang lebih memperhatikan keluhan masyarakat yang berobat di Puskesmas Siak.



DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku:

Adikoesoemo, Suparto. (2003). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Cv. Muliastari.

Athoillah, H.M. Anton. (2013). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: CV PUSTAKA SETIA.

Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.

Hasibuan, H. Malayu. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Indrawijaya, Adam. Ibrahim. (2010). *Teori, Perilaku, dan Budaya Organisasi*. Bandung: PT Refika Aditama.

Koentjoro, Tjahjono. (2007). *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: C.V ANDI.

Maksudi, Beddy. Iriawan. (2017). *Dasar-Dasar Administrasi Publik*. Depok: Rajawali Press.

Rusby, Zulkifli. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pekanbaru: Pusat Kajian Pendidikan Islam FAI UIR.

Saefullah, Ernie Tisnawati Sule dan Kurniawan. (2012). *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Kencana.

- Siagian, Sondang. P. (2003). *Filsafat Administrasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sitorus, Monang. (2009). *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: UNPAD Press.
- Sjamsuddin, Sjamsiar. (2006). *Dasar-Dasar & Teori Administrasi Publik*. Malang.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhadi, dan Rais, Kardi. (2018). *Perencanaan Puskesmas*. Jakarta: TIM.
- Syafiie, Inu Kencana. (2003). *Sistem Administrasi Negara Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Udaya, Kadarman, dan Jusuf. (1997). *Pengantar Ilmu Manajemen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Usman, Husaini. (2013). *Manajemen: Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Zulkifli, dkk. (2013). *Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi dan Kertas Kerja Mahasiswa*. Pekanbaru: Fisipol UIR.
- Pohan, Imbalo S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.

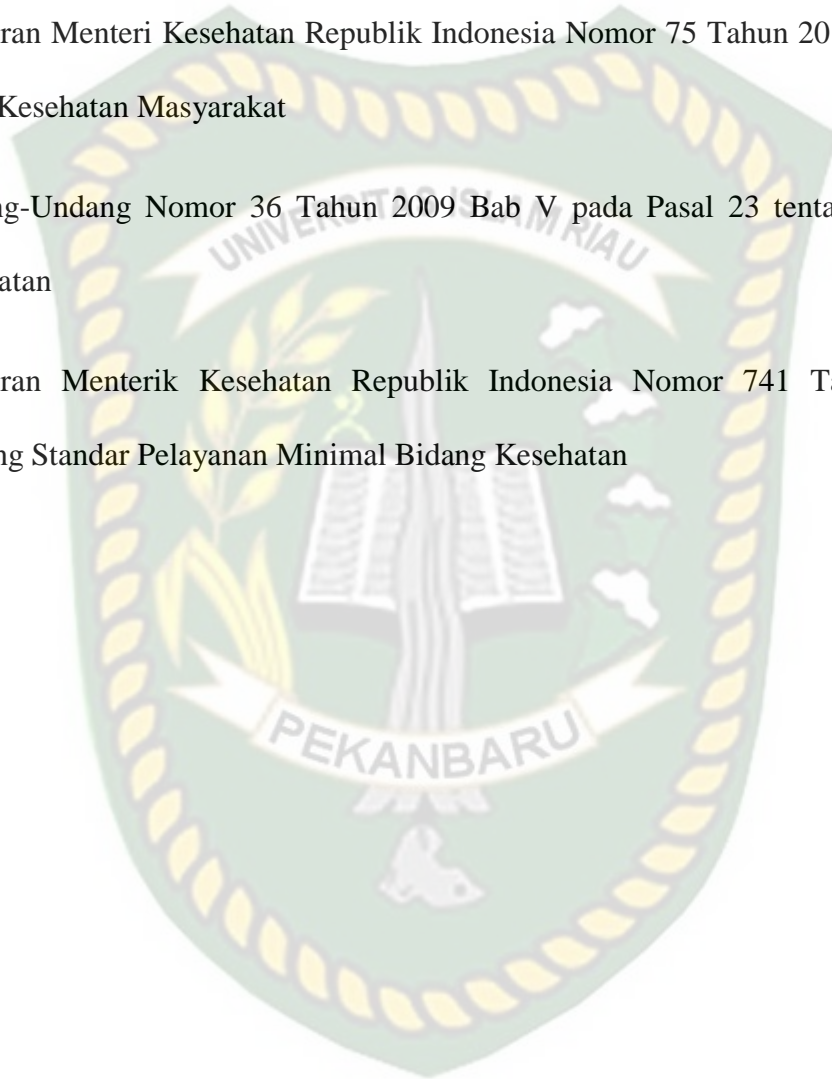
Dokumentasi :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Bab V pada Pasal 23 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

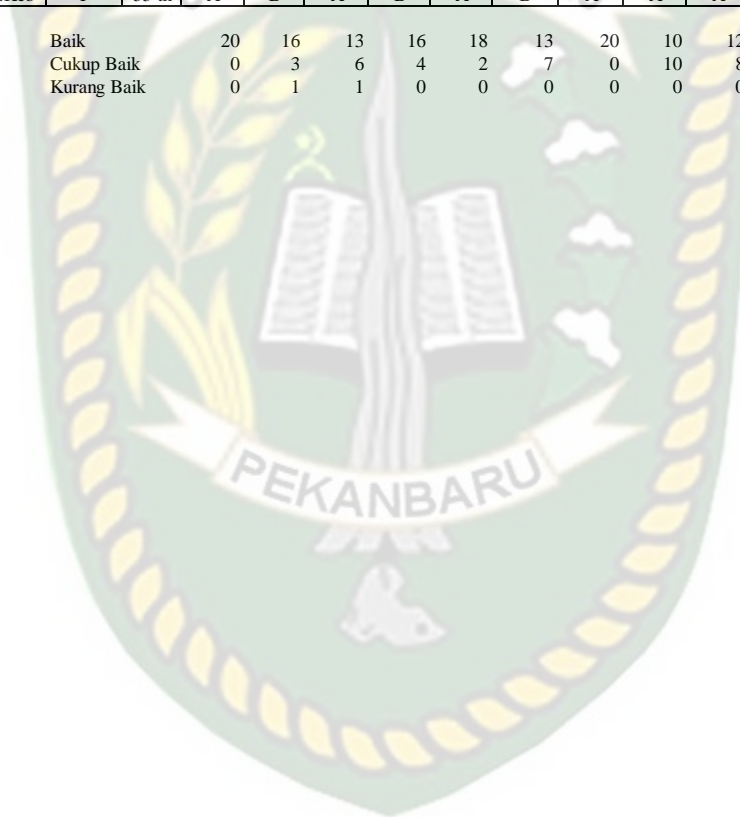


Lampiran 1

DATA TELLY PEGAWAI PENELITIAN ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

No.	Identitas Responden Pegawai di Puskesmas Siak			Reliability (Reliabilita				Assurance (Jaminan			Tangibles (Bukti Fisik				Emphaty (Empa			Responsiveness (Ketanggapan)		
	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Point 1	Point 2	Point 3	Point 4	Point 1	Point 2	Point 3	Point 1	Point 2	Point 3	Point 4	Point 1	Point 2	Point 3	Point 1	Point 2	Point 3
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	drg. Siti Rofiah	P	43 th	A	A	A	A	A	A	A	B	B	C	B	B	C	B	B	B	B
2	dr. Julia Andriani	P	35 th	A	A	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B
3	dr. Rachman Ma'ruf	L	43 th	A	A	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
4	Evi Indrawati, SKM	P	44 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A
5	Santi Eliza,AMK	P	34 th	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	B	A	A	B	B	A	A
6	Asnita,AMK	P	34 th	A	A	B	A	A	B	A	B	B	B	A	B	B	B	A	B	B
7	Juri Mayanti,Amd.Keb	P	28 th	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
8	Azni Winelda,AMK	P	38 th	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	A	B	A	A	A	A	B
9	Dona Nurmalia, S.Gz	P	24 th	A	C	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
10	Sitti Nafziah,AMK,SKM	P	39 th	A	A	B	A	A	A	A	B	B	A	A	A	B	B	A	A	A
11	Yusnita,Amd.Keb	P	42 th	A	A	B	A	A	B	A	A	B	B	A	B	A	A	A	B	A
12	Agustina,Amd.Keb	P	38 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	B
13	Eni Murniasih,Amd.AK	P	37 th	A	B	B	B	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A
14	Robi Desmianti,AMF	L	32 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A
15	Susilowati, S.Kep	P	33 th	A	A	B	B	A	B	A	B	A	B	B	A	A	B	B	A	B
16	Meuthia Farida,AMK	P	45 th	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A
17	Dian Anggraini, SE	P	40 th	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A	A	A	A
18	Hayatin Nisra, SKM	P	43 th	A	B	B	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
19	Rahmawati, S.Farm, Apt	P	38 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B	B	B	B
20	Desi Roswita, A.Md.Keb, S.Tr.Keb	P	55 th	A	B	A	B	A	B	A	A	A	A	C	A	B	B	B	B	B

Ket : A	Baik	20	16	13	16	18	13	20	10	12	14	11	13	14	11	13	12	11	243
B	Cukup Baik	0	3	6	4	2	7	0	10	8	5	8	7	6	9	7	8	9	93
C	Kurang Baik	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
																			340



Lampiran 2

DATA TELLY MASYARAKAT PENELITIAN ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

No.	Identitas Responden Masyarakat di Puskesmas Siak			Reliability (Reliabilita				Assurance (Jaminan			Tangibles (Bukti Fisik				Emphaty (Empa			Responsiveness (Ketanggapan)		
	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Point 1	Point 2	Point 3	Point 4	Point 1	Point 2	Point 3	Point 1	Point 2	Point 3	Point 4	Point 1	Point 2	Point 3	Point 1	Point 2	Point 3
1	Rita	P	24 th	A	A	A	B	C	A	B	B	B	B	B	B	A	B	B	A	
2	Asaroni	L	26 th	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A	B	B	B	A	A	A	A
3	Indah Rosmiati	P	33 th	B	A	A	B	B	A	B	B	B	B	C	A	B	B	A	A	A
4	Okzi Akma Dewi	P	42 th	A	A	B	B	B	A	A	B	B	B	B	A	B	B	A	A	A
5	Fauzan	L	13 th	A	B	A	A	A	A	B	B	B	B	B	A	A	C	A	A	A
6	Rizki M.Ridho	L	18 th	A	A	B	B	A	A	B	B	B	A	C	A	B	C	B	B	B
7	Nurmanila	P	34 th	A	A	A	A	A	A	B	B	B	A	B	B	B	A	A	A	A
8	Annisa	P	14 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
9	Masitah	P	27 th	A	A	B	B	A	A	C	A	C	B	B	A	B	C	B	B	B
10	Suryani	P	17 th	A	B	B	B	C	A	A	A	A	C	C	A	A	A	A	A	A
11	Dina F.Violin	P	15 th	A	A	A	B	B	A	B	A	B	B	A	A	A	B	A	A	A
12	Hasan	L	40 th	A	A	B	A	A	A	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B	B
13	Sri Wahyuni	P	33 th	A	A	A	B	A	A	B	A	A	C	A	A	A	B	A	B	A
14	Widianto	L	35 th	B	A	A	B	B	A	B	B	B	B	C	A	A	B	A	A	A
15	Hamsan	L	40 th	A	A	B	B	A	A	B	B	B	B	B	A	B	A	B	A	B
16	Rani	P	24 th	A	B	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A
17	Okti	P	20 th	A	A	A	A	A	C	B	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A
18	Andre	L	24 th	A	A	A	B	C	A	A	B	B	B	C	A	B	B	B	B	B
19	Dargamila	P	40 th	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
20	Eri	L	41 th	A	B	A	B	A	C	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B
21	M. Haqul Mubin	P	27 th	B	B	B	C	C	A	B	B	B	B	C	A	B	B	B	B	B
22	Yosi	P	39 th	A	B	B	B	A	A	B	B	B	B	B	A	B	C	B	B	B
23	Nadya Ramadhani	P	15 th	B	B	A	B	C	A	B	B	A	B	C	C	B	B	B	B	B
24	Maya Susanti	P	25 th	A	B	C	C	C	A	B	B	B	C	C	A	B	B	B	B	B
25	Leli Susanti	P	36 th	B	B	B	B	A	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	B
26	Mulyani	P	38 th	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	B	B	B	B	B
27	Iin	P	40 th	B	B	C	C	A	A	B	B	B	B	C	A	B	B	B	B	B
28	Neneng	P	30 th	B	B	B	B	C	A	A	B	A	A	A	B	A	B	A	A	A
29	Yanti Tirta	P	37 th	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C	C	A	B	B	B	B
30	Sinta Muselpa	P	22 th	A	A	A	A	A	C	A	B	A	A	B	B	A	B	B	B	B

Ket : A	Baik	22	18	17	10	18	26	7	14	13	12	7	25	9	10	15	16	15	254
B	Cukup Baik	8	12	11	16	8	2	22	16	16	15	13	3	21	16	15	14	15	223
C	Kurang Baik	0	0	12	4	4	2	1	0	1	3	10	2	0	4	0	0	0	43
																			520

PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN
TENTANG
ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK
KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

1. Apa yang pihak puskesmas sudah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien/ masyarakat yang berobat ke puskesmas siak kecamatan siak?
2. Apa saja sarana dan prasarana penunjang dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas siak kecamatan siak?
3. Apa petugas memperhatikan keluhan setiap pasiennya?
4. Apa petugas tanggap dalam melayani pasien/ masyarakat yang datang berobat ke puskesmas siak?
5. Apa yang Ibu lakukan apabila ada pegawai yang lalai dalam melakukan pekerjaannya?
6. Apakah ada jaminan yang diberikan pihak puskesmas kepada masyarakat?

KUISIONER PENELITIAN

TENTANG

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

Nomor Responden

I. PENGANTAR KUISIONER ANGKET

Kepada Yth : Bapak/Ibu/Saudara/i

Pegawai Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Sri Indrapura.

Dengan Hormat,

Dalam rangka penulisan skripsi di Universitas Islam Riau, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk ujian kesarjanaan Strata Satu Ilmu Administrasi Publik, maka saya memohon dengan segala hormat kepada Bapak/Ibu Perawat, Bidan dan Dokter Puskesmas Siak.

Angket ini ditujukan semata-mata untuk mengumpulkan data dan informasi sehubungan dengan penyusunan skripsi, maka dari itu Bapak/Ibu tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh Bapak/Ibu adalah benar dan jawaban yang diminta adalah yang sesuai dengan yang terjadi selama ini.

Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya bagi penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya mengucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Juni 2020

Hormat Saya,

Ranti Tri Okvianti

II. Identitas Peneliti

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

III. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda silang (x) pada kolom penilaian sesuai dengan pilihan anda berdasarkan fakta yang ada menurut Bapak/Ibu/Saudara/i yang paling benar dengan menggunakan skala pengukuran sebagai berikut.

Arti skala pengukuran

- B : Untuk jawaban **Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan baik dengan yang dirasakan responden.
- CB : Untuk jawaban **Cukup Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan cukup baik dengan yang dirasakan responden.
- KB : Untuk jawaban **Kurang Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan kurang baik dengan yang dirasakan responden.

IV. Identitas Responden Saudara/i Sebagai Pasien Yang Datang Berkunjung/Berobat Ke Puskesmas Siak

Mohon Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi identitas Bapak/Ibu pada kolom dibawah ini :

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Tingkat Pendidikan : SD Diploma
 SLTP/SMP Strata 1

KUISIONER PENELITIAN

TENTANG

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

Nomor Responden

VI. PENGANTAR KUISIONER ANGKET

Kepada Yth : Bapak/Ibu/Saudara/i

Masyarakat/Pasien yang berkunjung ke Puskesmas Siak.

Dengan Hormat,

Dalam rangka penulisan skripsi di Universitas Islam Riau, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk ujian keserjanaan Strata Satu Ilmu Administrasi Publik, maka saya memohon dengan segala hormat kepada Bapak/Ibu/Saudara/i yang datang berobat di Puskesmas Siak untuk mengisi angket yang telah disediakan.

Angket ini ditujukan semata-mata untuk mengumpulkan data dan informasi sehubungan dengan penyusunan skripsi, maka dari itu Bapak/Ibu tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh Bapak/Ibu adalah benar dan jawaban yang diminta adalah yang sesuai dengan yang terjadi selama ini.

Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya bagi penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya mengucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Juni 2020

Hormat Saya,

Ranti Tri Okvianti

VII. Identitas Peneliti

Nama : Ranti Tri Okvianti
NPM : 167110110
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

VIII. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda silang (x) pada kolom penilaian sesuai dengan pilihan anda berdasarkan fakta yang ada menurut Bapak/Ibu/Saudara/i yang paling benar dengan menggunakan skala pengukuran sebagai berikut.

Arti skala pengukuran

- B : Untuk jawaban **Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan baik dengan yang dirasakan responden.
- CB : Untuk jawaban **Cukup Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan cukup baik dengan yang dirasakan responden.
- KB : Untuk jawaban **Kurang Baik** artinya responden menilai bahwa keadaan kurang baik dengan yang dirasakan responden.

IX. Identitas Responden Saudara/i Sebagai Pasien Yang Datang Berkunjung/Berobat Ke Puskesmas Siak

Mohon Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi identitas Bapak/Ibu pada kolom dibawah ini :

5. Nama :
6. Usia :
7. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
8. Tingkat Pendidikan : SD Diploma
 SLTP/SMP Strata 1
 SLTA/SMA Strata 2

Alasan.....
.....

2. Menurut Bapak/Ibu apakah petugas tanggap dalam melakukan transaksi seperti mengurus administrasi?

- a. Tanggap b. Cukup Tanggap c. Kurang Tanggap

Alasan.....
.....

3. Menurut Bapak/Ibu adakah petugas memberikan penjelasan mengenai penyakit yang pasien keluhkan?

- a. Ada b. Tidak Ada c. Tidak Tahu

Alasan.....
.....

4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah petugas bersikap ramah dan sopan kepada pasien?

- a. Ya, Sopan b. Cukup Sopan c. Kurang Sopan

Alasan.....
.....

5. Menurut Bapak/Ibu apakah petugas memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien dengan baik?

- a. Baik b. Cukup Baik c. Kurang Baik

Alasan.....
.....

Gambar 1. Tampak depan gadung Puskesmas Siak



Gambar 2. Tampak saat saya bersama petugas



Gambar 3. Tampak saya saat menyebar kuisisioner kepada petugas

Dokumen ini adalah Arsip Miitik :



Gambar 4. Tampak saya menyebar kuisioner kepada masyarakat/ pasien



Gambar 5. Tampak Pasien yang berdiri karena tidak kebagian kursi



Gambar 6. Tampak Ruang Tunggu Pasien/ Masyarakat



Dokumen ini adalah Arsip Miitik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

NOMOR: 702/UIR-Fs/Kpts/2019

TENTANG PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA DEKAN FISIPOL UIR

Menimbang : 1. Bahwa untuk mengarahkan mahasiswa dalam penulisan skripsi perlu difasilitasi oleh Dosen Pembimbing.
2. Bahwa Dosen Pembimbing dimaksud perlu ditetapkan dalam bentuk surat keputusan Dekan

Mengingat : 1. Undang - Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang - Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan;
4. Peraturan Presiden Nomor 08 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
5. Permenristek & Dikti 50 tahun 2014 tentang Penjamin Mutu Pendidikan Tinggi;
6. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2019;
7. SK Rektor No. 344/UIR/ Kpts/2015 tentang Kurikulum Fisipol UIR;
8. SK Rektor No. 112/UIR/ Kpts /2016 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2016-2020.

Memperhatikan : Rekomendasi Ketua Program Studi dan Wakil Dekan I tentang usulan Dosen Pembimbing penulisan skripsi mahasiswa;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : 1. Dosen yang identitasnya tertera berikut ini:

Nama : **Arief Rifai Harahap.,S.Sos.,M.Si**
NIP/NPK : 980602271
Pangkat/ Jabatan : III/c - Lektor
Kedudukan : Pembimbing

Sebagai Pembimbing pada proses penulisan skripsi mahasiswa yang identitasnya tertera berikut ini :

Nama : **Ranti Tri Okvianti**
NPM : 167110110
Program Studi : **Administrasi Publik**
Judul Skripsi : **Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak Si Indrapura.**

2. Pembagian dan pelaksanaan tugas Pembimbingan berpedoman kepada **Peraturan Akademik Universitas Islam Riau Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 39 tentang Kualifikasi Dosen Pembimbing dan Penguji Program Diploma dan Sarjana dan Pasal 42 tentang Tugas Dan Tanggung Jawab Dosen Pembimbing;**
3. Kepada Dosen Pembimbing diberikan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku di UIR;
4. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kesalahan di dalamnya segera diperbaiki sebagaimana seharusnya.

Kutipan : Surat Keputuasan ini disampaikan Kepada Dosen bersangkutan untuk dilaksanakan secara baik dan penuh tanggung jawab.

Ditctapkan di : Pckanbaru
Pada Tanggal : 29 Juli 2019

Hormat Kami,
Wakil Dekan Bid. Akademik

Dr. H. Pauca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si
NPK: 160702589

Tembusan, disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Ketua Prodi AP
3. Yth. Ka. Labor AP
4. A r s i p. --SK Pembimbing.



Perputakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :



PEMERINTAH KABUPATEN SIAK

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Panglima Ghimban/Rumah Dinas Jabatan Blok. II
SIAK SRI INDRAPURA

Nomor : 070/Kesbangpol/403
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Pra Riset

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Siak

di-
Tempat

Memenuhi maksud surat Wakil Dekan Bidang Akademik Universitas Islam Riau Nomor: 1520/E-UIR/27-FS/2019 tanggal 16 Desember 2019 tentang perihal tersebut diatas, maka kami memberikan Rekomendasi Penelitian kepada Saudara ;

Nama : RANTI TRI OKVIANTI
NIM : 167110110
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang : S1
Judul Penelitian : "ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK")
Lokasi Penelitian : Puskesmas Siak

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan Penelitian dan pengumpulan data ini ;
- Pelaksanaan Kegiatan Penelitian ini berlangsung selama 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal Rekomendasi ini dibuat;
- Menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil Penelitian yang telah dilaksanakan kepada Kantor Kesbang dan Politik Kabupaten Siak dan Instansi yang bersangkutan.

Demikian Rekomendasi ini di berikan, agar digunakan sebagaimana mestinya, dan kepada pihak yang terkait diharapkan untuk dapat memberikan kemudahan dan membantu kelancaran kegiatan Penelitian ini dan diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Siak Sri Indrapura
Pada tanggal : 26 Desember 2019

a.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KABUPATEN SIAK

Kas Kesbang

T. YUSNIZAR, S.Sos
NIP. 19810613 200212 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Wakil Dekan Bid. Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIR di Pekanbaru
- Kepala Puskesmas Kec.Siak
- Yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SIAK

DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemda Sei. Betung
Telepon (0764) 322009, 20417, Faks. (0764) 322009, 20417
E-mail : diskessiak.program@gmail.com
Website :http://diskes.siakkab.go.id

Nomor : 890/Diskes-PSDK/I/2020/7072 Siak Sri Indrapura , Januari 2020
Perihal : - Kepada Yth :
Perihal : Rekomendasi Pra Riset Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau
di :
Tempat

Berdasarkan Surat dari Kesbangpol Siak Nomor : 070/Kesbangpol/403 tanggal 26 Desember 2019 Perihal Rekomendasi Pra Riset, berkenaan dengan maksud diatas, dengan ini kami memberikan Rekomendasi/izin Mahasiswa/i Saudara :

Nama : **RANTI TRI OKTAV'ANTI**
NIM : 167110110
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : S 1
Judul Penelitian : **"ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS SIAK KECAMATAN SIAK KABUPATEN SIAK**

Melakukan Penelitian : Puskesmas Siak.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan Riset / Pra Riset dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan Kegiatan Riset/ Pra Riset ini berlangsung selama 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal Rekomendasi ini dibuat.
3. Menyerahkan 1 (satu) eksempler hasil Riset/ Pra Riset yang telah dilaksanakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan Instansi yang bersangkutan

Demikian Rekomendasi ini disampaikan, diharapkan kepada pihak terkait dapat memberikan kemudahan dan memberikan kelancaran kegiatan Izin Penelitian dan diucapkan terima kasih.

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIAK
KEPALA BIDANG SDK**



H.HELMI, SKM. M. Kes
NIP. 19670415 198911 1 001

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :



PEMERINTAH KABUPATEN SIAK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIAK



JL. JEND. SUDIRMAN NO. 01 KELURAHAN KAMPUNG REMPAK KECAMATAN SIAK
E-mail : Puskesmassiak@yahoo.co.id- Website:puskesmassiak.blogspot.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/PKM.Si-TU/2020. a

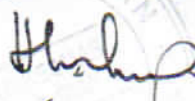
Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Siak Kecamatan Siak, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : RANTI TRI OKVIANTI
NIM : 167110110
Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siak Kecamatan Siak Kabupaten Siak
Prodi : Administrasi Publik
Kampus : Universitas Islam Riau (UIR)

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di Puskesmas Siak, terhitung mulai tanggal 22 s/d 23 Juni 2020. Selama melakukan penelitian yang bersangkutan berkelakuan baik dan menjaga kode etik penelitian kesehatan..

Demikian surat keterangan ini disampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Siak Sri Indrapura, 24 Juni 2020
Kepala Puskesmas Siak


dr. Hj. ENNY HARIYATI
Pembina
NIP. 19761025 200312 2 003

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Asip