

NASKAH PUBLIKASI
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
INDIHIANG KOTA TASIKMALAYA DALAM PRESPEKTIF
MASYARAKAT

Disusun Oleh:
BELLA ANGGINI
20120520009

Telah disetujui dan disahkan pada:
Hari : Kamis / 26 April 2018
Tempat : Ruang Ujian Ilmu Pemerintahan 2
Jam : 09.00 s.d 10.00

Dosen Pembimbing



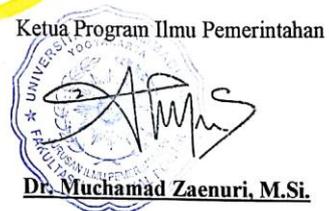
Dr. Muchamad Zaenuri, M.Si.

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Titin Purwaningsih, S.IP., M.Si



Ketua Program Ilmu Pemerintahan

Dr. Muchamad Zaenuri, M.Si.

NASKAH PUBLIKASI

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS INDIHIANG KOTA TASIKMALAYA

**BELLA ANGGINI
NIM: 20120520009**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya dengan pendekatan kuantitatif dan diukur dengan metode SERVQUEL Gap 5 yang merupakan penilaian antara kesenjangan yang terjadi pada harapan pelayanan dengan kenyataan pelayanan yang diterima dan dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya sudah dapat dikatakan “baik” yang ditunjukkan dengan rata-rata nilai kesenjangan atau Gap 5 secara keseluruhan dibawah -1 yaitu -0,28 namun harus tetap adanya prioritas perbaikan dikarenakan nilai rata-rata kesenjangan/Gap 5 keseluruhan bernilai negatif. Adapun faktor/atribut yang paling berpengaruh dan paling diprioritaskan perbaikannya yaitu sesuai dengan analisis diagram kartesius yaitu pada kuadran A yang terdiri dari Faktor/atribut 1, 2, 5, 14, 25, 27.

KATA KUNCI:

Pelayanan Publik, Kualitas Pelayanan Kesehatan.

A. Pendahuluan

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis atau medikal. Indikasi kualitas pelayanan di puskesmas dapat tercermin dari persepsi pasien atas layanan kesehatan yang diterima. Dari persepsi ini, pasien dapat memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan kesehatan puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan oleh dua faktor. Pertama adalah faktor puskesmas yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien.

Kedua adalah faktor adanya perubahan (transisi) demografi,

epidemiologi, sosio-ekonomi serta nilai dan sikap kritis masyarakat akan menciptakan keperluan-keperluan pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dan beragam. Dengan demikian, kedudukan dan peran kualitas pelayanan puskesmas sangatlah penting untuk dilaksanakan (Santoso, 2010).

Pada wilayah kecamatan indihiang ada 3 unit puskesmas yaitu Puskesmas Indihiang, Puskesmas Cipedes, dan Puskesmas Cigeureung. Pada penelitian ini penulis memilih untuk meneliti kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Indihiang. Dapat dilihat dari tabel 1.1 dan 1.2 untuk data jumlah tenaga kesehatan Puskesmas Indihiang, Puskesmas Cipedes, dan Puskesmas Cigeureung serta jumlah pasien pertahun pada setiap puskesmas, sebagai berikut:

Tabel 1.1

Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Indihiang, Puskesmas Cipedes, Puskesmas Cigeureung

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas		
		Indihiang	Cipedes	Cigeureung
1	Dokter Umum	1	2	2
2	Dokter Gigi	1	1	1
3	Bidan	8	7	5
4	Ahli Gizi	1	1	1
5	Perawat Umum	12	6	7
6	Perawat Gigi	5	3	1
7	Farmasi	1	1	1

Sumber: Profil UPTD Puskesmas Indihiang, Puskesmas Cipedes, dan Puskesmas Cigeureung

Tabel 1.2

Jumlah Pasien Puskesmas Indihiang, Puskesmas Cipedes, dan Puskesmas Cigeureung Tahun 2017

No	Sarana Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)	Jumlah Pasien Tahun 2017
1	Puskesmas Indihiang	38.400
2	Puskesmas Cipedes	31.681
3	Puskesmas Cigeureung	9.600

Indihiang adalah salah satu Puskesmas pemerintah di Kota Tasikmalaya dan merupakan Balai Pengobatan Umum (BPU). BPU yaitu tempat pemeriksaan kesehatan umum oleh dokter yang memiliki kompetensi, yang meliputi observasi dan diagnosa medis, guna mencegah penyakit, melakukan penyuluhan hingga pengobatan. BPU juga melayani

pasien Askes dan JKN (BPJS, KIS, Jamkesda, Jamkesmas).

B. Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan Analisis Servqual yaitu Gap 5 (kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan) serta Importance Performance Analysis (IPA). Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini

adalah 97 pasien Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya.

Kualitas pelayanan kesehatan dinilai dari 27 indikator pertanyaan dalam lima dimensi yaitu dimensi ketampakan fisik, keandalan, jaminan, empati, dan daya tanggap. Teknik analisis data secara kuantitatif dengan menggunakan skala likert.

C. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik	%
Jenis kelamin	
perempuan	61,00%
laki-laki	39,20%
Usia	
<18 Tahun	2,10%
18-25 Tahun	11,30%
26-35 Tahun	37,10%
36-45 Tahun	20,60%
46-55 Tahun	10,30%
Status Sipil	
Kawin	82,50%
Belum Kawin	17,50%
Pendidikan terakhir	
SD	5,20%
SMP	22,70%
SMA	33,00%
Diploma (D1, D2, D3)	15,50%
Sarjana (S1, S2, S3)	15,50%
Lainnya	8,20%
Pekerjaan	
Pelajar/ Mahasiswa	7,20%
Pegawai Negeri /TNI /Polri	5,20%
Pegawai Swasta	18,60%
Wiraswasta	20,60%
Petani	12,40%
Lainnya	36,10%

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui bahwa keseluruhan jenis kelamin responden adalah perempuan yang mencapai

Responden dalam penelitian ini berjumlah 97 orang yaitu pasien dari puskesmas indihiang kota tasikmalaya. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui jenis kelamin, usia, status sipil, pendidikan terakhir, serta pendidikan. Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel 3.1 berikut:

61,00%, sedangkan karakteristik usia pasien di dalam penelitian ini didominasi oleh usia tahun sebanyak 26-35

Tahun sebesar 37,10%, untuk status sipil responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu sudah Kawin 85,50%, serta untuk pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu

2. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas indihiang kota tasikmalaya

Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, Penulis memilih 5 dimensi kualitas yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithalm, Berry yaitu ketampakan fisik (tangible), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiviness), jaminan

SMA yang mencapai nilai 33,00% dan terakhir unuk karakteristik pekerjaan penelitian ini didominasi oleh Lainnya yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 36,10%.

kepastian (Assurance), Empati (emphaty). Besarnya kualitas pelayanan terhadap masing-masing indikator ditetapkan dalam bentuk presentase dari jawaban yang diberikan tiap-tiap indikator, dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini:

a. Ketampakan Fisik (Tangible)
Indikator dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya dapat diukur berdasarkan:

Tabel 3.1 Ketampakan Fisik (Tangible)

<i>NO</i>	<i>Butir Pertanyaan</i>	<i>Kenyataan Pelayanan</i>	<i>Harapan Pelayanan</i>	<i>GAP 5</i>
1	Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi	4,19	4,23	-0,04
2	Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai	4,08	4,19	-0,11
3	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang	3,59	4,7	-1,11
4	Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah yang lengkap	4,31	4,48	-0,17
5	Ruang pemeriksaan pasien	4,27	4,31	-0,04

memadai dan terjaga privasinya			
RATA-RATA	4,09	4,38	-0,29

Dari tabel diatas yang memiliki nilai kesenjangan/Gap 5 tertinggi ada pada indikator nomor 3 yaitu sebesar -1,11 artinya bahwa ruang tunggu yang ada pada Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya tidak baik sehingga pasien tidak puas karena nilai kesenjangan/GAP 5 yang hampir mendekati -1. Untuk indikator yang

lainnya mendapatkan nilai kurang dari -1 artinya bahwa kualitas pelayanan dapat dikatakan baik namun masih perlu perbaikan.

b. Keandalan (Reliability)
Dimensi dalam upaya untuk mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya dapat diukur berdasarkan:

Tabel 3.2 Keandalan (Reliability)

NO	Butir Pertayaan	Kenyataan Pelayanan	Harapan Pelayanan	GAP 5
1	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	4,08	4,6	-0,52
2	Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh	4,08	4,43	-0,35
3	Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien	3,99	4,3	-0,31
4	Perawat membantu dokter dengan baik	3,95	4,34	-0,39
5	Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat	3,77	4,49	-0,72
6	Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit	3,89	4,37	-0,48
7	Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	4,22	4,37	-0,15
	RATA-RATA	4	4,41	-0,42

Dari tabel diatas indikator pada dimensi kehandalan rata-rata bernilai negatif itu membuktikan bahwa kualitas pelayanan masih perlu perbaikan meskipun nilai kesenjangan dibawah - 1 yang artinya masih dapat dikatakan baik.

c. Jaminan Kepastian (Assurance)
Dimensi Jaminan (Assurance) dalam upaya untuk mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya dapat diukur berdasarkan:

Table 3.3 Jaminan Kepastian (Assurance)

NO	Butir Pertanyaan	Kenyataan Pelayanan	Harapan Pelayanan	GAP 5
1	Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien	3,9	4,14	-0,24
2	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya	4,35	4,18	0,17
3	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang	4,33	4,44	-0,11
4	Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien	4,01	4,3	-0,29
5	Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien	4,11	4,38	-0,27
	RATA-RATA	4,14	4,29	-0,15

Dari tabel diatas indikator pada dimensi jaminan mendapatkan nilai kurang dari -1 artinya bahwa kualitas pelayanan dapat dikatakan baik namun masih perlu perbaikan.

Dimensi Empati (Emphaty) dalam upaya untuk mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya dapat diukur berdasarkan:

d. Empati (Emphaty)

Tabel 3.4 Empati (Emphaty)

<i>NO</i>	<i>Butir Pertanyaan</i>	<i>Kenyataan Pelayanan</i>	<i>Harapan Pelayanan</i>	<i>GAP 5</i>
1	Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya	3,72	4,45	-0,73
2	Dokter selalu menayakan kabar dan keadaan pasien	4,01	4,31	-0,3
3	Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien	3,97	4,39	-0,42
4	Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat	3,73	4,59	-0,86
5	Petugas pendaftaran puskesmas selalu menayakan kabar dari setiap pasien yang datang	3,79	4,41	-0,62
6	Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik	3,77	4,58	-0,81
7	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	4,06	4,42	-0,36
	RATA-RATA	3,84	4,43	-0,59

Dari tabel diatas yang memiliki nilai kesenjangan/Gap 5 tertinggi ada pada indikator nomor 4 dan nomor 6 yaitu sebesar -0,86 dan -0,81 artinya bahwa dokter dapat mengenali setiap pasien yang datang berobat serta petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik dikatan kurang baik sehingga pasien tidak puas karena nilai kesenjangan/GAP 5 yang hampir mendekati -1. Untuk indikator yang lainnya

mendapatkan nilai kurang dari -1 artinya bahwa kualitas pelayanan dapat dikatakan baik namun masih perlu perbaikan.

- e. Daya Tanggap (Responsiveness)
Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) dalam upaya untuk mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya dapat diukur berdasarkan:

Table 3.5 Daya Tanggap (Responsiveness)

<i>NO</i>	<i>Butir Pertanyaan</i>	<i>Kenyataan Pelayanan</i>	<i>Harapan Pelayanan</i>	<i>GAP 5</i>
1	Petugas memberi pelayanan dengan cepat dan tepat terhadap pasien	4,34	4,12	0,22
2	Petugas merespon dengan cepat jika ada keluhan dari pasien	3,7	4,16	-0,46
3	Petugas bersedia menolong pasien jika ada kesulitan ataupun keluhan	4,55	4,12	0,43
	RATA-RATA	4,20	4,13	0,06

Dari tabel diatas yang memiliki nilai kesenjangan/Gap 5 terendah ada pada indikator nomor 1 dan nomor 3 yaitu sebesar 0,22 dan 0,43 artinya bahwa petugas memberi pelayanan dengan cepat dan tepat terhadap pasien serta petugas bersedia menolong pasien jika ada kesulitan ataupun keluhan dapat

dikatakan baik dan telah sesuai dengan harapan pasien karena nilai kesenjangan/Gap 5 kurang dari -1. Untuk indikator nomor 2 yang bernilai negatif membuktikan bahwa kualitas pelayanan masih perlu perbaikan meskipun nilai kesenjangan dibawah -1 yang artinya masih dapat dikatakan baik.

abel 3.6 Perhitungan GAP 5 Keseluruhan

<i>NO</i>	<i>Dimensi</i>	<i>Jumlah Rata-Rata Perdimensi Kenyataan</i>	<i>Jumlah Rata-Rata Perdimensi Harapan</i>	<i>GAP 5</i>
1	Ketampakan Fisik (Tangible)	4,09	4,38	-0,29
2	Kehandalan (Reliability)	4	4,41	-0,42
3	Jaminan Kepastian (Assurance)	4,14	4,29	-0,15
4	Empati (Emphaty)	3,84	4,43	-0,59
5	Daya Tanggap (Responsiveness)	4,2	4,13	0,06
	RATA-RATA	4,05	4,33	-0,28

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 3.6 rata-rata keseluruhan gap per dimensi, dapat terlihat bahwa dari kelima dimensi ada empat dimensi yang memiliki nilai negatif, dan gap tertinggi ada pada dimensi jaminan Empati sebesar -0,59 dan ada satu kesenjangan yang bernilai positif 0,06 yang ada pada dimensi daya tanggap.

dimensi daya tanggap pada indikator petugas memberi pelayanan dengan cepat dan tepat terhadap pasien yang mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 sebesar 0,22 dan pada indikator petugas bersedia menolong pasien jika ada kesulitan yang mendapat nilai kesenjangan/Gap sebesar 0,43.

Sedangkan untuk kesenjangan/gap 5 per indikator tertinggi, ada pada dimensi ketampakan fisik pada indikator puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang yang mendapat nilai kesenjangan sebesar -1,11, pada dimensi

Kemudian, untuk penilain Gap 5 per indikator hampir sebagian indikator mendapat nilai negatif hanya tiga indikator yang mendapat nilai positif, yaitu pada dimensi jaminan kepastian pada indikator dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya yang mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 sebesar 0,17, pada empati pada indikator dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat dengan nilai kesenjangan/Gap sebesar -0,86 dan pada indikator petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik yang hampir mendekati -1 pada dimensi empati yang mendapat nilai kesenjangan/Gap sebesar -0,81.

Menurut Parasuraman (1991) jika hasil kesenjangan < -1 berarti baik, dan jika hasil kesenjangan menunjukkan > -1 berarti kualitas pelayanan tidak baik. Maka dari rangkuman hasil perhitungan Gap 5 kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya yang

menunjukkan rata-rata keseluruhan bernilai negatif dengan nilai kesenjangan/Gap 5 kurang dari -1 yaitu -0,28 sudah bisa dikatakan baik, namun karena nilai kesenjangan dari kelima dimensi rata-rata bernilai negatif maka dapat dikatakan pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien.

Sebagaimana yang disampaikan Parasuraman (1991) seluruh dimensi kualitas pelayanan dalam SERVQUEL memiliki interaksi satu sama lain, sehingga tidak bisa dipisahkan dalam upaya peningkatan

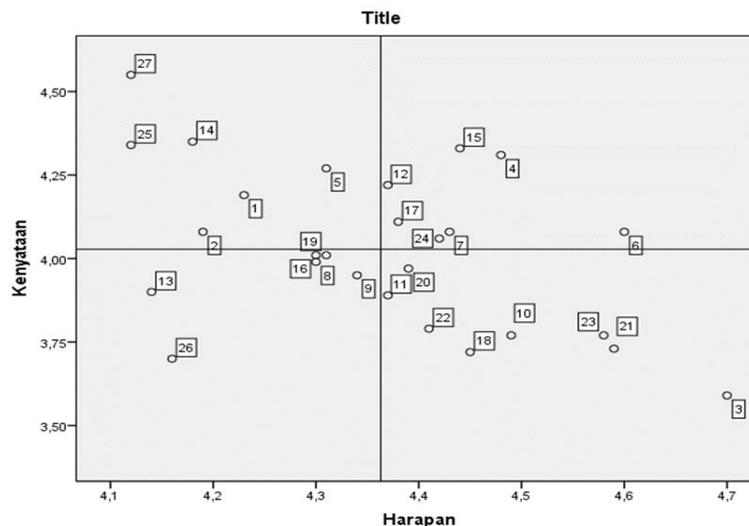
kualitas. Oleh karena itu Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya harus dapat memperbaiki kualitas dalam pelayanan kesehatan tersebut.

3. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kesenjangan Pada Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya

Dari olah data menggunakan SPSS 21 diperoleh gambar 3.6 diagram kartesius IPA untuk seluruh responden pasien Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut:

Gambar 3.6

Diagram Kartesius Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya



1) Kuadran A

Pada kuadran ini menunjukkan item faktor atau atribut yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya, dimana perbaikannya perlu diprioritaskan oleh petugas pelayanan, karena dianggap penting dan mempengaruhi kepuasan pengguna jasa layanan, namun didalam pelaksanaannya belum sesuai dengan harapan pelayanan. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Atribut 1 yaitu Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.
- b) Atribut 2 yaitu Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.
- c) Atribut 5 yaitu Ruang pemeriksaan pasien

memadai dan terjaga privasinya.

- d) Atribut 14 yaitu Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya.
- e) Atribut 25 yaitu Petugas memberi pelayanan dengan cepat dan tepat terhadap pasien.
- f) Atribut 27 yaitu Petugas bersedia menolong pasien jika ada kesulitan ataupun keluhan.

2) Kuadran B

Kuadran ini menunjukkan item faktor atau atribut layanan yang dianggap telah berhasil dilaksanakan, untuk itu pelayanan wajib dipertahankan oleh pihak Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Atribut 4 yaitu Puskesmas telah memiliki apotek

dengan jumlah yang lengkap.

- b) Atribut 6 yaitu Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat.
- c) Atribut 7 yaitu Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh.
- d) Atribut 12 yaitu Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
- e) Atribut 15 yaitu Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang.
- f) Atribut 17 yaitu Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien.
- g) Atribut 24 yaitu Kesiediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan.

Pada kuadran ini menunjukkan item faktor atau atribut yang memiliki pengaruh kurang penting dalam pelayanan dan pelaksanaannya dianggap biasa-biasa saja. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Atribut 8 yaitu Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien.
- b) Atribut 9 yaitu Perawat membantu dokter dengan baik.
- c) Atribut 18 yaitu Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya.
- d) Atribut 13 yaitu Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien.
- e) Atribut 16 yaitu Dokter dengan sabar memberi penjelasan

3) Kuadran C

mengenaipenyakit yang diderita pasien.

f) Atribut 19 yaitu Dokter selalu menayakan kabar dan keadaan pasien.

g) Atribut 26 yaitu Petugas merespon dengan cepat jika ada keluhan dari pasien

4) Kuadran D

Pada kuadran ini menunjukkan item faktor atau atribut yang namun pelaksanaannya dilakukan secara berlebihan. Atribut yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

a) Atribut 3 yaitu Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang.

b) Atribut 10 yaitu Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.

c) Atribut 11 yaitu Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit.

d) Atribut 18 yaitu Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya.

e) Atribut 20 yaitu Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien.

f) Atribut 21 yaitu Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat.

g) Atribut 22 yaitu Petugas pendaftaran puskesmas selalu menayakan kabar dari setiap pasien yang datang.

h) Atribut 23 yaitu Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik.

D. PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Untuk nilai rata-rata Gap keseluruhan perdimensi mendapatkan nilai kesenjangan/Gap 5 (-0,28) yang di dapat dari nilai kesenjangan/Gap 5 perdimensi yaitu ketampakan fisik (tangible) mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 -0,29, untuk kehandalan (reliability) mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 -0,42, untuk jaminan kepastian (assurance) mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 -0,15, untuk empati (emphaty) mendapat nilai kesenjangan/Gap 5 -0,59 dan untuk daya tanggap (responsiveness) mendapat

nilai kesenjangan/Gap 5 0,06. Maka untuk dimensi yang bernilai negatif dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan sudah dapat dikatakan baik karena nilai kesenjangan/Gap 5 kurang dari -1 dan untuk satu dimensi yang bernilai positif dapat dikatakan kualitas pelayanannya sangat baik. Pada nilai kesenjangan/Gap 5 per indikator dari setiap dimensi, nilai kesenjangan/Gap 5 paling tinggi ada pada ketampakan fisik -1,11 pada indikator pelayanan ruang tunggu puskesmas untuk menampung pasien yang datang, maka kualitas pelayanan pada indikator tersebut dikatakan tidak baik karena memiliki nilai negatif lebih dari -1, sesuai dengan teori Parasuraman (1991), sehingga

mengacu dari hal tersebut, Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya harus tetap melakukan perbaikan prioritas karena nilai rata-rata kesenjangan yang menunjukkan keseluruhan bernilai negatif, sehingga dapat dikatakan pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat/pasien.

- 2) Berdasarkan analisis diagram kartesius kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya ada beberapa faktor/atribut yang perlu mendapatkan prioritas perbaikan yaitu ada pada kuadran A yang terdiri dari Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi, Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang

memadai, Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya, Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya, Petugas memberi pelayanan dengan cepat dan tepat terhadap pasien, Petugas bersedia menolong pasien jika ada kesulitan ataupun keluhan. Faktor/atribut yang berada pada kuadran A merupakan faktor/atribut layanan yang paling penting dan mendapat penilaian harapan pelayanan yang paling tinggi. Hal tersebut bukan berarti bahwa atribut B, C, D menjadi tidak penting, namun pengelolaan harus lebih fokus pada mengalokasikan sumber daya pada atribut A.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku:

- Abidin, Zainal. 2010. Analisis Pengaruh Keandalan dan Etos Kerja Terhadap Pelayanan Publik Pegawai Kantor Pelayanan Pajak Pratama Medan Kota. Medan: USU.
- Agus, Erwan P. dan Ratih Dyah S. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Gava Media.
- Asrul, Azwar, 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta: PT.Rineke Cipta.
- Batinggi Achmad dan Badu Ahmad. 2007. Manajemen Pelayanan Umum. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Irawan, Handi. 2002. Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Hardiansyah. 2011. Kualitas Pelayanan Publik. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. Manajemen Sumberdaya Manusia. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Henry, Nicholas. 1995. Administrasi Negara dan Masalah-masalah Publik. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Moekijat. 1999. Manajemen Sumber Daya Manusia (Manajemen Kepegawaian). Bandung: Mandar Maju.
- Moenir. 2008. Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Nasution, MN. 2005. Manajemen Pelayanan Terpadu edisi kedua. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Pasolong, Harbani. 2008. Kepemimpinan Birokrasi. Bandung: cv. Alfabeta
- Prasetyo Bambang dan Lina Miftahul Jannah. 2005. Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Rangkuti, F. 2002. Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan, Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiono, Dr., Prof., 2009. Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R&D. Cetakan ke 17. Bandung: cv. Alfabeta
- Peraturan Perundang-undangan: Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang
- Robert. 1996. Pelayanan publik, PT. Gramedia Pustaka Utama Sedarmayanti. 2014. Pengembangan Kepribadian Pegawai. Mandar Maju: Bandung.
- Sinambela, Dr. Lijan Poltak, M.M.,M.Pd.,dkk. 2008. Reformasi Pelayanan Publik. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Singarimbun, Masri dan Effendi. 1995. Metode Penelitian Survey. Pustaka LP3ES. Jakarta.
- Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan Peraturan Menteri

