



**PENGARUH KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN DI PUSKESMAS PAJARAKAN
KABUPATEN PROBOLINGGO**

TESIS

Oleh:

Vina Fitria Yon Surya

NIM 162520102024

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

PASCASARJANA

UNIVERSITAS JEMBER

2018



**PENGARUH KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN DI PUSKESMAS PAJARAKAN
KABUPATEN PROBOLINGGO**

TESIS

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh:

Vina Fitria Yon Surya

NIM 162520102024

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

MOTTO

“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya.”
(HR. Ahmad)

“Ilmu tanpa akal ibarat seperti memiliki sepatu tanpa kaki, dan akal tanpa ilmu
ibarat seperti memiliki kaki tanpa sepatu”
(Ali bin Abi Thalib)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Vina Fitria Yon Surya

NIM : 162520102024

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Pajarakan adalah benar hasil tesis saya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juni 2018

Yang Menyatakan,

Vina Fitria Yon Surya

NIM 162520102024

HALAMAN PEMBIMBINGAN

TESIS

**PENGARUH KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN DI PUSKESMAS PAJARAKAN
KABUPATEN PROBOLINGGO**

Oleh

Vina Fitria Yon Surya

NIM 162520102024

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. rer. biol. hum. dr. Erma Sulistyaningsih, M.Si.

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos., S.E., M.Si.

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul ” Pengaruh Kinerja Pegawai terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo” telah disetujui pada:

Hari, Tanggal : 14 Mei 2018

Tempat : Program Pascasarjana Universitas Jember.

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. rer. biol. hum. dr. Erma Sulistyarningsih, M.Si
NIP. 19770222 200212 2 001

Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos., S.E., M.Si
NIP. 19790220 200212 2 001

PENGESAHAN

Tesis berjudul “Pengaruh Kinerja Pegawai terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo” karya drg. Vina Fitria Yon Surya, NIM 162520102024 telah memenuhi persyaratan Keputusan Rektor Universitas Jember, nomor 1688/UN25/SP/2017, tanggal 01 November 2017, tentang Deteksi Dini Tindakan Plagiasi dan Pencegahan Plagiarisme Karya Ilmiah Dosen, Tenaga Kependidikan, dan Mahasiswa Universitas Jember dengan Submission ID serta telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Senin, 14 Mei 2018

Tempat : Pascasarjana Universitas Jember

Tim Penguji,
Ketua,

Dr. Isa Ma'rufi., S.KM., M.Kes
NIP. 197509142008121002

Sekretaris,

Anggota I,

Dr. Sebastiana Viphindartin, M.Kes.
NIP 196411081989022001

Dr. drg. Sri Hernawati, M. Kes
NIP. 197007052003122001

Anggota II,

Anggota III,

Dr. rer. biol. hum. dr. Erma Sulistyaningsih, M.Si
NIP. 19770222 200212 2 001

Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos., S.E., M.Si
NIP. 19790220 200212 2 001

Mengesahkan

Direktur Pascasarjana Universitas Jember

Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M. S
NIP. 19520706 197603 1 00

RINGKASAN

Pengaruh Kinerja Pegawai terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo; Vina Fitria Yon Surya; 162520102024; 2018; 140 halaman; Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pelayanan publik dapat ditingkatkan dengan memperhatikan unsur penting didalamnya yaitu kualitas pelayanan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut dapat dikatakan baik yaitu kinerja pegawai. Dalam usaha memperbaiki pelayanan kepada masyarakat dibutuhkan peningkatan kinerja sumber daya manusia yang merupakan salah hal yang sangat penting, sehingga perlu diupayakan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam menghadapi tuntutan dan harapan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi tidak berjalannya pelayanan publik dengan baik salah satunya seperti masalah kinerja pegawai.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa sejauh mana pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini memakai jenis penelitian eksplanatori dengan menggunakan 92 pasien sebagai sampel penelitian. Analisis data pada penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS 16.0. Teknik sampling yang digunakan adalah Cluster Sampling dan data yang diperoleh dianalisis dengan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan rumus korelasi *Product Moment Pearson*. Analisis data dengan didahului uji asumsi klasik dilanjutkan dengan uji regresi linier sederhana.

Berdasarkan hasil perhitungan dari rata-rata indikator dapat dikemukakan bahwa perhitungan rata-rata hasil jawaban responden pada variabel kinerja didapat 3,16. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata variabel kinerja termasuk dalam kategori baik. Indikator yang paling kuat pengaruhnya adalah indikator efektifitas, dan yang paling rendah pengaruhnya adalah indikator kualitas.

Hasil perhitungan dari rata-rata indikator dapat dikemukakan bahwa perhitungan rata-rata hasil jawaban responden pada variabel Kualitas pelayanan didapat 3,22. Dapat dikatakan bahwa rata-rata variabel kualitas pelayanan berada pada kategori baik. Indikator yang paling kuat pengaruhnya adalah indikator

kehandalan (reliability), dan yang paling rendah pengaruhnya adalah indikator jaminan (assurance).

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data variabel kinerja pegawai (X) berpengaruh signifikan terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil analisis kolerasi *product moment* sebesar 0,649 dibandingkan dengan r tabel tingkat signifikan 5% N=92 sebesar 0,205. Jadi r hitung lebih besar dari r tabel, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan (H_1) diterima. Dengan koefisien determinasi sebesar 42,1% maka berpengaruh positif, artinya jika semakin tinggi kinerja pegawai maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

Konstanta sebesar 21,036, artinya jika kinerja pegawai (X) nilainya adalah 0, maka kualitas pelayanan (Y) nilainya negatif yaitu sebesar 21,036. Koefisien regresi variabel kualitas pelayanan sebesar 0,614, artinya jika kinerja pegawai mengalami kenaikan sebesar 1, maka kualitas pelayanan (Y) akan mengalami peningkatan sebesar 0,614. Koefisien bersifat positif artinya terjadi hubungan positif antara variabel kinerja pegawai (X) dan variabel kualitas pelayanan (Y), semakin naik kinerja pegawai maka semakin meningkat pula kualitas pelayanannya.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo paling kuat dipengaruhi oleh efektifitas, sedangkan kualitas pelayanan paling kuat dipengaruhi oleh kehandalan (reliability). Pada variabel terdapat hubungan yang kuat antara kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

SUMMARY

The Influence of Employee Performance on Service Quality at the Pajarakan Primary Health Care Probolinggo District; Vina Fitria Yon Surya; 162520102024; 2018; 140 Page; Magister of Public Health University of Jember

Quality of service is an important element in the effort to improve a public service. One of the factors that affect the quality service is performance of employee. Improving the performance of human resources is very important in the effort to improve service to the community, it needs to be increased continuously due to the demands of society. One of the factors that affect the non-running of public services is employee performance.

Aimed of this study is to analyze the influence of employee performance on service quality at the Pajarakan Primary Health Care Probolinggo District. This study used an explanatory research type using 92 patients as respondent, collected by cluster sampling. Data was analyzed using SPSS 16.0 program. The validity and reliability test was conducted using Product Moment Pearson correlation formula, and further analyzed by the classical assumption test and simple linear regression test.

The average result of respondents answers on performance variables was 3,76. It indicated that the average of performance variable is very strong. The most powerful indicator in employee performance is effectiveness and the weakest indicator is quality. The average calculation for the variable Quality of service was 3,71. It implicated that the average of service quality variables is very strong. The most powerful indicator in quality of service is reliability, and the weakest indicator is assurance.

Data analysis showed that described the employee performance variable (X) significantly influence the quality of service variable (Y) at the Pajarakan Primary Health Care Probolinggo District. As shown from the results of the product moment correlation analysis, i.e 0.649 compared with the table r with a significant level of 5% $N = 92$, i.e 0.205. So r count is greater than r table, it meaning that null hypothesis (H_0) was rejected and (H_1) was accepted. The coefficient of

determination was 42.1%, its implied a positive effect. The constanta of 21.036 meaning if employee performance (X) value is 0, service quality (Y) has a negative value that is equal to 21.036. Regression coefficient of service quality variable is 0.614 meaning if employee performance increase to 1, service quality (Y) will increase up to 0.614. The coefficient regression is positive means there is a positive relationship between employee performance variable (X) and service quality variable (Y), meaning that the higher the employee performance the better the quality of service at the Pajarakan Primary Health Care Probolinggo District.

In conclusion the strongest indicator in the employee performance variable is effectiveness and the strongest indicator in the quality service variable is reliability. There is a strong relationship between the employee performace variable and the quality service variable at the Pajarakan Primary Health Care Probolinggo District.

PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya serta tidak lupa sholawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Magister Kesehatan (M.Kes).

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada Dr. rer. biol. hum. dr. Erma Sulistyaningsih, M.Si., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.Sos., S.E., M.Si., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian serta memberikan motivasi sehingga tesis ini dapat terselesaikan dan tersusun dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M. S. selaku Direktur Pascasarjana Universitas Jember.
2. Bapak Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Jember sekaligus dosen penguji pertama, Ibu Dr. Sebastiana Viphindratin, S.E, M.Kes., selaku dosen penguji kedua, Ibu Dr. Sri Hernawati, drg., M.Kes., selaku penguji ketiga yang telah memberikan koreksi dan saran yang bermanfaat bagi tesis penulis.
3. Kedua orang tua, Drs. H. M. Suyono, Hj. Ninik Sukma. Suamiku Indriana Setiawan, S.S. Anakku Alvinno Drivna Setiawan. Anakku Alm. Alviona Vindria Setiawan. Adikku Vara Gusty Yon Surya, S.H dan Anggit Metha

Mustika Yon Surya, S.H, yang selalu memberikan dukungan agar tesis ini terselesaikan.

4. Seluruh Pegawai di Puskesmas Pajarakan dan Puskesmas Gending yang telah banyak membantu dalam penyelesaian penyusunan tesis ini.
5. Seluruh dosen dan pegawai di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah banyak memberikan bantuan yang sangat berarti dalam penulisan tesis ini.
6. Teman-teman Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2016 atas diskusi dan masukannya terhadap tesis saya;
7. Pasien di Puskesmas Pajarakan dan Puskesmas Gending Kabupaten Probolinggo yang bersedia menjadi responden penelitian saya
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tesis ini dapat bermanfaat.

Jember, Juni 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Judul	ii
Motto	iii
Pernyataan	iv
Halaman Pembimbing	v
Persetujuan Pembimbing	vi
Pengesahan	vii
Ringkasan	viii
Summary	x
Prakata	xii
Daftar Isi	xiv
Daftar Tabel	xviii
Daftar Gambar	xix
Daftar Lampiran	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoretis	6
1.4.1 Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teoretis	8
2.1.1. Kinerja	8
2.1.1.1. Pengertian Kinerja	8
2.1.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja	11
2.1.1.3. Indikator Kinerja	16
2.1.1.4. Penilaian Kinerja	17
2.1.1.5. Langkah-Langkah Penilaian Kinerja	22

2.1.2. Kualitas Pelayanan	23
2.1.2.1. Konsep Pelayanan Publik	26
2.1.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	33
2.1.2.3. Dimensi Kualitas Pelayanan	36
2.1.2.4. Pengembangan Kualitas Pelayanan	38
2.2 Landasan Empiris	41
2.3 Hubungan Kinerja Pegawai dan Kualitas Pelayanan	43
2.4 Kerangka Teori	45
2.5 Kerangka Konseptual	46
2.6 Hipotesis Penelitian	48
BAB 3. METODE PENELITIAN	49
3.1 Jenis Penelitian	49
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	49
3.3 Penentuan Populasi dan Sampel	49
3.3.1. Populasi	49
3.3.2. Sampel	49
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	51
3.5 Variabel dan Definisi Operasional	51
3.5.1. Variabel Penelitian	51
3.5.2. Definisi Operasional	52
3.6 Skala Pengukuran Variabel	55
3.7 Jenis dan Sumber Data	55
3.7.1. Data Primer	55
3.7.2. Data Sekunder	55
3.8 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	56
3.8.1. Teknik Pengumpulan Data	56
3.8.2. Instrumen Penelitian	56
3.9 Teknik Pengujian Instrumen	56
3.9.1. Uji Validitas	56
3.9.2. Uji Reliabilitas	58
3.10 Teknik Pengolahan Data dan Metode Analisis Data	59

3.10.1. Teknik Pengolahan Data	59
3.10.2. Metode Analisis Data	60
3.10.2.1. Uji Asumsi Klasik	60
3.10.2.2. Analisis Regresi Linier Sederhana	61
3.11 Alur Penelitian	62
3.12 Etika Penelitian	63
3.12.1. Inform consent (lembar persetujuan)	63
3.12.2. Anonymity (Tanpa Nama)	63
3.12.3. Confidentially (Kerahasiaan).....	63
3.12.4. Protection From Discomfort.....	63
3.12.5. Persetujuan	63
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	64
4.1 Hasil Penelitian	64
4.1.1. Karakteristik Responden	64
4.1.1.1. Jenis Kelamin	64
4.1.1.2. Usia	64
4.1.1.3. Pendidikan	65
4.1.2 Deskripsi Data Penelitian	65
4.1.2.1. Deskripsi Variabel Kinerja (X)	66
4.1.2.2. Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan (Y)	74
4.1.3 Uji Asumsi Klasik	80
4.1.3.1. Uji Normalitas	80
4.1.3.2. Uji Homogenitas	81
4.1.3.3. Uji Linieritas	81
4.1.4 Uji Hipotesis Dengan Analisis Regresi Linier Sederhana	82
4.2 Pembahasan	85
4.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	85
4.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	85
4.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	86
4.2.4. Kinerja Pegawai Berdasarkan Kualitas, Kuantitas, Ketepatan Waktu, Efektifitas dan Kemandirian.....	86

4.2.5. Kualitas Pelayanan Berdasarkan bukti fisik (tangible), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (emphaty)	95
4.2.6. Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan	104
4.2.7. Keterbatasan Penelitian	107
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	108
5.1 Kesimpulan	108
5.3 Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	110
Informed Consent	116
Kuesioner Penelitian	117
Lampiran	123

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Pengolahan Indeks Kepuasan Masyarakat	3
Tabel 1.2 Daftar Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas Pajarakan	4
Tabel 1.3 Laporan Kunjungan Pasien di Puskesmas Pajarakan Tahun 2017	5
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	41
Tabel 3.1 Hasil Proporsi Sampel	51
Tabel 3.2 Operasionalisasi Variabel Penelitian	52
Tabel 3.3 Instrumen Skala Likert	55
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	64
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	65
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	65
Tabel 4.4 Instrumen Skala Likert	66
Tabel 4.5 Klasifikasi Kinerja Pegawai	66
Tabel 4.6 Kondisi Indikator Kualitas	67
Tabel 4.7 Kondisi Indikator Kuantitas	68
Tabel 4.8 Kondisi Indikator Ketepatan Waktu	69
Tabel 4.9 Kondisi Indikator Efektifitas	70
Tabel 4.10 Kondisi Indikator Kemandirian	71
Tabel 4.11 Sebaran Rata-rata Indikator Kinerja	72
Tabel 4.12 Kondisi Indikator Bukti Fisik (<i>Tangible</i>).....	74
Tabel 4.13 Kondisi Indikator Keandalan (<i>Reliability</i>).....	75
Tabel 4.14 Kondisi Indikator Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	76
Tabel 4.15 Kondisi Indikator Jaminan (<i>Assurance</i>).....	77
Tabel 4.16 Kondisi Indikator Empati (<i>Emphaty</i>).....	78
Tabel 4.17 Sebaran Rata-rata Indikator Kualitas Pelayanan.....	79
Tabel 4.18 Keputusan Uji Normalitas Data	81
Tabel 4.19 Keputusan Uji Homogenitas Data.....	81
Tabel 4.20 Keputusan Uji Linieritas Data.....	82
Tabel 4.21 Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas	45
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual	46
Gambar 4.1 Grafik Pernyataan Indikator Kualitas	67
Gambar 4.2 Grafik Pernyataan Indikator Kuantitas	68
Gambar 4.3 Grafik Pernyataan Indikator Ketepatan Waktu	69
Gambar 4.4 Grafik Pernyataan Indikator Efektifitas	70
Gambar 4.5 Grafik Pernyataan Indikator Kemandirian	71
Gambar 4.6 Grafik Pernyataan Variabel Kinerja	73
Gambar 4.7 Grafik Pernyataan Indikator Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	74
Gambar 4.8 Grafik Pernyataan Indikator Kehandalan (<i>Reliability</i>)	75
Gambar 4.9 Grafik Pernyataan Indikator Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	76
Gambar 4.10 Grafik Pernyataan Indikator Jaminan (<i>Assurance</i>)	77
Gambar 4.11 Grafik Pernyataan Indikator Empati (<i>Empathy</i>)	78
Gambar 4.12 Grafik Pernyataan Variabel Kualitas Pelayanan	80
Gambar A. Wawancara dengan Penyebaran Kuesioner Pada Responden	133
Gambar B. Wawancara dengan Penyebaran Kuesioner Pada Responden	133
Gambar C. Wawancara dengan Penyebaran Kuesioner Pada Responden	133
Gambar D. Wawancara dengan Penyebaran Kuesioner Pada Responden	133
Gambar E. Kondisi Ruang Tunggu Loker Pendaftaran Puskesmas Pajajaran ..	134
Gambar F. Kondisi Pelayanan Loker Pendaftaran Puskesmas Pajajaran	134
Gambar G. Kondisi Pelayanan Poli Umum Puskesmas Pajajaran	135
Gambar H. Kondisi Ruang Tunggu Pasien Puskesmas Pajajaran	135
Gambar I. Kondisi Pelayanan Apotik Puskesmas Pajajaran	135

DAFTAR LAMPIRAN

Informed Consent	116
Kuesioner Penelitian	117
Lampiran 1. Hasil Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kinerja	122
Lampiran 2. Hasil Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kualitas Pelayanan .	125
Lampiran 3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Pegawai	128
Lampiran 4. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan	129
Lampiran 5. Hasil Uji Asumsi Klasik	130
Lampiran 6. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana	131
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	133
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian	136
Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	139

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) memegang peranan yang sangat penting dalam mewujudkan organisasi yang ideal, karena manusia yang menentukan dan memprediksikan keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan, strategi, maupun langkah-langkah kegiatan yang akan dilaksanakan dalam suatu organisasi. Peningkatan kinerja sumber daya manusia merupakan hal yang sangat penting di dalam usaha memperbaiki pelayanan kepada masyarakat, sehingga perlu diupayakan secara terus menerus dan berkesinambungan dalam menghadapi tuntutan masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perlu diketahui untuk dapat memperbaiki pelayanan.

Kinerja pegawai (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2010). Pendapat tersebut dapat diartikan bahwa kinerja merupakan pencapaian hasil produksi berupa kualitas dan kuantitas sebuah barang dan jasa melalui proses kerja yang dilakukan pegawai berdasarkan tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan sebelumnya. Kualitas kerja karyawan yang semakin tinggi, akan menghasilkan prestasi kinerja yang dapat memberikan kepuasan terhadap lingkungan kerja dan masyarakat sekitar.

Kualitas pelayanan merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, SDM pemberi pelayanan, strategi pelayanan dan pelanggan (*customers*) (Albrecht dan Zemke dalam Dwiyanto, 2006). Suatu pelayanan publik yang baik tidak dapat dipisahkan dari SDM atau kinerja pegawainya. Berkaitan dengan kinerja pegawai, diungkapkan bahwa dalam ilmu manajemen terdapat 6 (enam) unsur manajemen dikenal dengan istilah 6M yang terdiri dari *Man*, *Money*, *Material*, *Method*, *Market* dan *Machine*. Perusahaan atau organisasi yang ingin meningkatkan kualitas pelayanannya maka hal utama yang harus ditata ulang atau diperbaharui yaitu dengan meningkatkan kembali kualitas kinerja pegawainya (Terry & Rue dalam Hasibuan, 2002).

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (KEPMENPAN, 2004). Masyarakat yang merupakan pelanggan dari pelayanan publik, juga memiliki kebutuhan dan harapan pada kinerja penyelenggara pelayanan publik yang profesional. Tugas Pemerintah Pusat maupun Pemerintahan Daerah adalah bagaimana memberikan pelayanan publik yang mampu memuaskan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya (PERMENKES, 2014). Puskesmas dapat mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang didapatkan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan.

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan Jakarta (Tahun 2000), diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep. Hasil pemantauan Pusat Informasi Kesehatan (PIK) diketahui bahwa untuk satu orang pasien di Puskesmas dibutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit, di ruang periksa 15 sampai 20 menit dan ditempat resep biasa mencapai 15 menit, jadi untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam.

Puskesmas dapat mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang didapatkan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan. Puskesmas Pajarakan adalah salah satu Puskesmas pemerintah di Kabupaten Probolinggo. Puskesmas Pajarakan Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo merupakan organisasi yang dibentuk pemerintah yang bergerak dalam pelayanan jasa kesehatan dan pusat pelayanan tingkat pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah. Derajat kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien dapat dicapai melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan pegawai, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai.

Beberapa pengaduan ketidakpuasan pelanggan atas pelayanan oleh para pegawai disampaikan oleh pasien pada kotak keluhan dan saran yang ada di Puskesmas (Tabel 1.1). Daya tanggap merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan. Pengaduan yang sering terjadi adalah pelayanan mulai dari pendaftaran, pelayanan dan pengambilan obat yang masih lambat. Kemampuan pegawai untuk segera mengatasi kegagalan dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan.

Tabel 1.1 Pengolahan Indeks Kepuasan Masyarakat
(Periode Bulan Oktober, November Dan Desember)

BULAN	NRR Unsur
Oktober	3.10
November	3.09
Desember	3.16
Jumlah Rata-rata	3.12

Puskesmas Pajarakan menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan didukung oleh 34 pegawai yang terbagi atas 24 pegawai tetap dan 10 pegawai tidak tetap (Tabel 1.2). Keadaan ini seharusnya sudah dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan. Dalam prosesnya Puskesmas Pajarakan masih memiliki banyak kekurangan yang menghambat kualitas pelayanan Puskesmas Pajarakan terhadap para pelanggan. Kenyataan yang ada di lokasi penelitian, kualitas sumber daya manusia yang ada masih kurang memadai dengan tingginya tingkat ketergantungan bawahan kepada pimpinan dipengaruhi oleh ketidakmampuan bawahan dalam memecahkan masalah.

Tabel 1.2 Daftar Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas Pajarakan

No.	JENIS SDMK	JENIS KEPEGAWAIAN			JUMLAH
		PNS	PTT	HONDA	
1.	Dokter Umum	1	-	-	1
2.	Dokter Gigi	1	-	-	1
3.	a. Bidan Induk	2	-	-	2
	b. Bidan Desa/Bidan Pustu	6/3	1/-	1/-	8/3
4.	a. Perawat Induk	3	-	1	4
	b. Perawat Pustu/Ponkesdes	-	-	-/4	4
5.	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	-	-	1
6.	Pranata Laboratorium Kesehatan	-	-	1	1
7.	Nutrisionis	1	-	-	1
8.	Asisten Apoteker	1	-	-	1
9.	Kepala Puskesmas	1	-	-	1
10.	Pengelola Kepegawaian (TU)	1	-	-	1
11.	Pengadministrasi karcis/loket	1	-	-	1
12.	Pengemudi	1	-	-	1
13.	a. Bendahara Umum dan JKN	1	-	-	1
	b. Bendahara BOK	-	-	1	1
14.	Petugas Kebersihan	-	-	1	1
JUMLAH		24	1	9	34

Sumber: Tata Usaha Puskesmas Pajarakan, 2017

Berdasarkan data kunjungan pasien Puskesmas Pajarakan tahun 2017 didapatkan bahwa ada peningkatan jumlah kunjungan pasien tetapi kemudian diikuti dengan penurunan jumlah kunjungan pasien (Tabel 1.3). Diduga karena kualitas pelayanan di Puskesmas yang kurang baik. Kualitas kinerja pegawai yang menurun menyebabkan kualitas pelayanan juga menurun yang berdampak pada menurunnya jumlah kunjungan pasien.

Tabel 1.3 Laporan Kunjungan Pasien di Puskesmas Pajarakan Tahun 2017

BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN				JUMLAH TOTAL
	PASIE BARU		PASIE LAMA		
	L	P	L	P	
JANUARI	138	259	443	523	1363
FEBRUARI	134	175	381	587	1277
MARET	149	182	453	630	1414
APRIL	116	188	358	555	1217
MEI	175	264	352	482	1273
JUNI	142	175	263	317	897
JULI	234	329	391	480	1434
AGUSTUS	188	328	334	442	1292
SEPTEMBER	173	251	337	434	1195
OKTOBER	177	277	307	424	1185
NOVEMBER	176	253	298	417	1144
DESEMBER	118	175	378	387	1058
JUMLAH RATA- RATA					1229

Sumber: Data Loket Puskesmas Pajarakan, 2017

Kinerja pelayanan pada Puskesmas Pajarakan masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat dengan sering adanya keluhan pasien maupun keluarganya karena pegawai Puskesmas masih terkesan lambat dalam memberikan pelayanan, pasien sering menunggu lama untuk mendapatkan giliran dilayani. Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, peneliti perlu untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Kinerja Pegawai terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu:

“Apakah kinerja pegawai berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji kinerja pegawai berdasarkan kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektifitas dan kemandirian
2. Mengkaji kualitas pelayanan berdasarkan bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*)
3. Menganalisis pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih akademik terkait dengan teori-teori kinerja khususnya mengenai kinerja pegawai dalam pelayanan publik di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas layanan dalam kehidupan bermasyarakat. Sehingga kontribusi peneliti terhadap pengembangan kualitas layanan masyarakat dapat memberikan perubahan menuju arah lebih baik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti
 - a. Untuk menambah wawasan peneliti tentang kinerja pegawai dalam pelayanan publik di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.
 - b. Sebagai bentuk pengembangan kemampuan teoritis yang pernah dipelajari peneliti selama perkuliahan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, yang kemudian peneliti aplikasikan

dalam bentuk Penyelesaian tugas akhir Jenjang pendidikan Strata Dua (S2) atau Tesis sebagai salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Jember.

2. Bagi Instansi

Diharapkan dapat memberikan solusi pengambilan keputusan pemecahan masalah kepegawaian yang dihadapi Puskesmas Pajarakan, serta memberikan sumbangan pemikiran tentang pemahaman kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

4. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan baca yang bermanfaat bagi pembaca dalam memberikan informasi yang dibutuhkan ataupun dapat dijadikan bahan referensi, rujukan bagi peneliti yang akan melaksanakan penelitian serupa.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teoretis

2.1.1. Kinerja

2.1.1.1. Pengertian Kinerja

Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* yang artinya prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Setiap organisasi atau lembaga menjalankan seluruh kegiatan operasionalnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkannya. Setiap organisasi atau lembaga tersebut terdiri dari elemen para pelaku/pegawai yang memiliki tugas dari tanggung jawab yang harus dilakukan secara sendiri-sendiri maupun berkelompok dengan tujuan yang akan dicapai. Membahas mengenai masalah kinerja tentu tidak terlepas dari proses, hasil dan daya guna. Dalam hal ini kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan kinerja, seperti lingkungan kerja, kelengkapan kerja, motivasi, kemampuan pegawai, struktur organisasi, kepemimpinan dan sebagainya.

Kinerja apabila dikaitkan dengan performance sebagai kata benda (noun), maka pengertian performance atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara ilegal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral dan etika (Rivai & Basri, 2004; Harsuko 2011). Sementara itu menurut Bernandi & Russell, performansi adalah catatan yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama periode waktu tertentu. Menurut Sinambela & Poltak (2012) kinerja pegawai didefinisikan sebagai kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja pegawai sangatlah perlu, sebab dengan kinerja ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Untuk itu diperlukan

penentuan kriteria yang jelas dan terukur serta ditetapkan secara bersama-sama yang dijadikan sebagai acuan.

Menurut Mangkunegara (2010) pengertian kinerja pegawai (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Pendapat ini dapat diartikan bahwa kinerja merupakan pencapaian hasil produksi berupa kualitas dan kuantitas sebuah barang dan jasa melalui proses kerja yang dilakukan pegawai berdasarkan tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan sebelumnya.

Ukuran kinerja dapat dilihat dari sisi jumlah dan mutu tertentu sesuai dengan standart yang telah ditetapkan oleh organisasi atau perusahaan bentuknya dapat bersifat tangible (dapat ditetapkan alat ukurnya atau standarnya) atau intangible (tak dapat ditetapkan alat ukurnya atau standarnya), tergantung pada bentuk dan proses pelaksanaan pekerjaan itu. Kinerja yang dihasilkan oleh pegawai dalam suatu perusahaan ditentukan oleh beberapa faktor dan kondisi, baik itu yang berasal dari dalam diri pegawai ataupun yang berasal dari luar individu pegawai.

Mangkuprawira dan Hubeis dalam bukunya Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia (2007) mengatakan bahwa kinerja adalah hasil dari proses pekerjaan tertentu secara terencana pada waktu dan tempat dari karyawan serta organisasi bersangkutan. Kinerja karyawan dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik pegawai. Faktor-faktor intrinsik yang mempengaruhi kinerja pegawai terdiri dari pendidikan, pengalaman, motivasi, kesehatan, usia, keterampilan, emosi dan spiritual. Sedangkan faktor ekstrinsik yang mempengaruhi kinerja pegawai terdiri dari lingkungan fisik dan non fisik, kepemimpinan, komunikasi vertikal dan horizontal, kompensasi, kontrol berupa penyediaan, fasilitas, pelatihan, beban kerja, prosedur kerja, sistem hukuman dan sebagainya.

Faktor-faktor intrinsik dan ekstrinsik tersebut sebagai berikut (Mangkuprawira dan Hubeis, 2007):

- a) Faktor Personal, faktor personal pegawai meliputi unsur pengetahuan, keterampilan, kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu.
- b) Faktor Kepemimpinan, meliputi aspek kualitas manajer dan team leader dalam memberikan dorongan, semangat, arahan, dan dukungan kerja kepada karyawan.
- c) Faktor Team, meliputi kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu team, kepercayaan terhadap sesama anggota team, kekompakan, dan keeratan anggota team.
- d) Faktor Sistem, meliputi sistem kerja, fasilitas kerja dan infrastruktur yang diberikan oleh organisasi, kompensasi dan proses organisasi dan kultur kinerja dalam organisasi.
- e) Faktor Kontekstual, meliputi tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.

Kinerja adalah keberhasilan personil, tim, atau unit organisasi dalam mewujudkan sasaran strategik yang telah ditetapkan sebelumnya dengan perilaku yang diharapkan (Mulyadi, 2007). Menurut Wirawan (2009) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu.

Definisi lain datang dari Murpy dan Cleveland dalam Pasolong (2007) mengatakan bahwa, kinerja adalah kualitas perilaku yang berorientasi pada tugas dan pekerjaan. Hal ini berarti bahwa kinerja pegawai dalam sebuah organisasi ditentukan oleh sikap dan perilaku pegawai terhadap pekerjaannya dan orientasi pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya tersebut. Menurut Henry Simamora (1995) “Kinerja karyawan adalah tingkat dimana para karyawan mencapai persyaratan-persyaratan pekerjaan”.

Menurut Prawirosentono (2008) “Kinerja atau dalam bahasa inggris adalah performance”, yaitu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi

bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kinerja karyawan adalah kemampuan mencapai persyaratan-persyaratan pekerjaan, dimana suatu target kerja dapat diselesaikan pada waktu yang tepat atau tidak melampaui batas waktu yang disediakan sehingga tujuannya akan sesuai dengan moral maupun etika perusahaan. Dengan demikian kinerja karyawan dapat memberikan kontribusi bagi perusahaan tersebut.

2.1.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja

Tercapainya suatu kinerja seseorang atau pekerja karena adanya upaya dan tindakan yang dihasilkan. Upaya tersebut yaitu berupa hasil kerja (kinerja) yang dicapai oleh pekerja. Kinerja dapat dihasilkan dari pendidikan, pengalaman kerja dan profesionalisme. Pendidikan adalah modal dasar dan utama seorang pekerja dalam mencari kerja dan bekerja. Pengalaman dalam bekerja berkaitan dengan masa kerja karyawan, semakin lama seseorang bekerja pada suatu bidang pekerjaan maka semakin berpengalaman orang tersebut, dan apabila seseorang telah mempunyai pengalaman kinerja pada suatu bidang pekerjaan tertentu, maka ia mempunyai kecakapan atas bidang pekerjaan yang ia lakukan. Profesionalisme adalah gabungan dari pendidikan dan pengalaman kerja yang diperoleh oleh seorang pekerja. Ada beberapa hal untuk membangun mentalitas profesional, salah satunya adalah mentalitas mutu yaitu seorang profesional menampilkan kinerja terbaik yang mungkin, mengusahakan dirinya selalu berada di ujung terbaik (*cutting edge*) bidang keahliannya, standar kerjanya yang tinggi yang diorientasikan pada ideal kesempurnaan mutu.

Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal ini sesuai dengan pendapat Keith Davis (2000; dalam Mangkunegara 2010) yang merumuskan bahwa:

Human Performance = *Ability+Motivation*

Motivation = *Attitude+Situation*

Ability = *Knowledge+Skill*

Penjelasan dari rumusan kinerja diatas menurut Mangkunegara (2010) adalah sebagai berikut:

1) Faktor Kemampuan (*Ability*)

Menurut Thoha (1996) kemampuan didefinisikan sebagai berikut: “kemampuan adalah suatu kondisi yang menunjukkan unsur kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan keterampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, latihan dan pengetahuan”. Dari pendapat tersebut dapat dipahami bahwa kemampuan mempunyai unsur-unsur pengetahuan dan keterampilan yang diberikan kepada setiap pegawai agar dapat bekerja dengan efektif.

Atmosudirjo (1993) berpendapat bahwa kemampuan merupakan kekuatan mental, kekuatan untuk berbuat (memenuhi kebutuhan/demand) dari pada situasi dan kondisi. Pendapat tersebut dapat diasumsikan bahwa kemampuan merupakan kekuatan berupa fisik dan nonfisik dari seorang pegawai atau sekelompok pegawai untuk memenuhi permintaan atau kebutuhan yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat.

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge+skill*). Artinya, pemimpin dan karyawan yang memiliki IQ diatas rata-rata (IQ110-120) apalagi IQ *superior*, *very superior*, *gifted* dan *genius* dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

2) Faktor Motivasi (*Motivation*)

Motivasi diartikan suatu sikap (*attitude*) pimpinan dan karyawan terhadap situasi kerja di lingkungan organisasinya. Menurut Hasibuan (2006) Motivasi berasal dari kata Latin “Movere” yang berarti “dorongan atau daya penggerak” motivasi ini hanya diberikan kepada Manusia, khususnya kepada para bawahan atau pengikut. Motivasi ini penting karena dengan motivasi diharapkan setiap individu karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas

yang tinggi. Tingkah laku seseorang di pengaruhi serta dirangsang oleh keinginan, kebutuhan, tujuan dan keputusannya.

Motivasi merupakan alat pendorong seorang pegawai untuk bekerjasama dengan pegawai lainnya sehingga dapat menciptakan kinerja yang terintegrasi dan menghasilkan hasil produksi yang mencapai tingkat kepuasan yang maksimal. Kemudian Moekijat (1999) mengemukakan bahwa motivasi adalah setiap perasaan atau keinginan-keinginan yang sangat mempengaruhi kemauan orang sehingga individu didorong untuk bertindak. Pendapat tersebut diartikan bahwa motivasi berasal dari keinginan-keinginan dari dalam diri pegawai sehingga dapat menimbulkan perasaan untuk bertindak atau bekerja lebih baik dibandingkan sebelumnya.

3) Faktor Peluang (Opportunity)

Menurut Robbins (2003) mengatakan bahwa peluang atau kesempatan (opportunity) kerja ialah tingkat-tingkat kinerja yang tinggi yang sebagian merupakan fungsi dari adanya rintangan-rintangan yang mengendalikan pegawai. Meskipun seorang individu mungkin bersedia dan mampu, boleh saja ada rintangan yang menjadi penghambat. Oleh sebab itu semakin tinggi kemampuan, motivasi dan kesempatan pegawai maka akan dapat menciptakan kinerja yang tinggi pula.

Peluang atau kesempatan merupakan sistem yang ada dalam sebuah organisasi baik itu sifatnya formal maupun non formal yang dapat mempengaruhi intensitas kinerja pegawai dalam artian apabila kemampuan dan motivasi kerja tidak sesuai dengan sistem yang ada di dalam organisasi tersebut maka intensitas kinerja pegawai tersebut akan berkurang, sebaliknya apabila kemampuan dan motivasi kerja pegawai sesuai dengan sistem yang ada dalam organisasi tersebut maka tentu saja intensitas kinerja pegawai tersebut akan meningkat.

Menurut Simamora (1995), kinerja SDM dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

- 1) Faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keahlian, latar belakang dan demografi;
- 2) Faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, attitude, personality, pembelajaran, dan motivasi;

- 3) Faktor organisasi yang terdiri sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur dan job design.

Menurut Dale Timple (1992; dalam Mangkunegara, 2010), faktor-faktor kinerja terdiri faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang dihubungkan dengan sifat-sifat seseorang. Misalnya, kinerja seorang baik disebabkan karena mempunyai kemampuan tinggi dan seseorang itu tipe pekerja keras, sedangkan seseorang mempunyai kinerja jelek disebabkan orang tersebut mempunyai kemampuan rendah dan orang tersebut tidak memiliki upaya-upaya untuk memperbaiki kemampuannya. Faktor eksternal yang mempengaruhi kinerja berasal dari lingkungan seperti perilaku, sikap, dan tindakan-tindakan rekan kerja, bawahan atau pimpinan, fasilitas kerja, dan iklim organisasi. Sejalan dengan itu, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja sumber daya manusia menurut Wirawan (2009) meliputi:

- 1) Faktor internal pegawai, yaitu faktor-faktor dari dalam diri pegawai yang merupakan faktor bawaan dari lahir dan faktor yang diperoleh ketika ia berkembang. Faktor-faktor bawaan, misalnya bakat, sifat pribadi, serta keadaan fisik dan kejiwaan. Sementara itu, faktor yang diperoleh, misalnya pengetahuan, ketrampilan, etos kerja, pengalaman kerja, dan motivasi kerja;
- 2) Faktor lingkungan internal organisasi. Dalam melaksanakan tugasnya, pegawai memerlukan dukungan organisasi tempat ia bekerja. Dukungan tersebut sangat mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja pegawai. Faktor internal organisasi antara lain teknologi robot, sistem kompensasi, iklim kerja, strategi organisasi, dukungan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan, serta sistem manajemen dan kompensasi;
- 3) Faktor lingkungan eksternal organisasi. Faktor-faktor lingkungan eksternal organisasi adalah keadaan, kejadian, atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi, misalnya krisis ekonomi.

Menurut Wiliam Stem dalam Mangkunegara (2010) faktor-faktor penentu prestasi kerja individu atau pegawai adalah faktor individu dan faktor lingkungan kerja organisasinya. Pendapat tersebut dapat di asumsikan bahwa :

1. Faktor individu

Secara psikologis, individu yang normal adalah individu yang memiliki integritas yang tinggi antara fungsi psikis (rohani) dan fisiknya (jasmani). Dengan adanya integritas yang tinggi antara fungsi psikis dan fisik, maka individu tersebut memiliki konsentrasi diri yang baik. Konsentrasi yang baik ini merupakan modal utama individu manusia untuk mampu mengelolah dan mendayagunakan potensi dirinya secara optimal dalam melaksanakan kegiatan atau aktifitas kerja sehari-hari dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan kata lain tanpa adanya konsentrasi yang baik dari individu dalam bekerja, maka pimpinan mengharapkan mereka dapat bekerja produktif dalam mencapai tujuan organisasi, konsentrasi individu dalam bekerja sangat dipengaruhi kemampuan potensi, yaitu kecerdasan pikiran dan kecerdasan emosi. Pada umumnya individu yang mampu bekerja dengan penuh konsentrasi apabila ia memiliki tingkat intelegensi minimal normal dengan kecerdasan emosi yang baik.

2. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Faktor lingkungan organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan yang jelas, autoritas yang memadai, target kerja yang menantang, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja harmonis, iklim kerja respek dan dinamis, peluang berkaris dan fasilitas kerja yang relatif memadai. Sekalipun jika faktor lingkungan organisasi kurang menunjang, maka bagi individu yang memiliki tingkat kecerdasan emosi yang yang baik, sebenarnya tetap dapat berprestasi dalam bekerja hal ini bagi individu tersebut lingkungan organisasi itu dapat diubah dan bahkan dapat diciptakan oleh dirinya serta merupakan pemacu (pemotivator) tantangan bagi dirinya dalam berprestasi di organisasinya prestasi kerja itu tidak hanya berkaitan dengan kuantitas tapi juga dengan kualitas pekerjaan yang dapat diselesaikan dalam kurun waktu tertentu.

2.1.1.3. Indikator Kinerja

Mangkunegara (2010) menjelaskan aspek-aspek standar pekerjaan terdiri dari aspek kuantitatif dan aspek kualitatif.

1) Aspek kuantitatif meliputi:

- a) Proses kerja dan kondisi pekerjaan
- b) Waktu yang digunakan atau lamanya melaksanakan pekerjaan
- c) Jumlah kesalahan dalam melaksanakan pekerjaan
- d) Jumlah dan jenis pemberian pelayanan dalam bekerja.

2) Sedangkan aspek kualitatif meliputi:

- a) Ketepatan kerja dan kualitas pekerjaan
- b) Tingkat kemampuan dalam bekerja
- c) Kemampuan menganalisis data, dan menggunakan mesin.
- d) Kemampuan mengevaluasi (keluhan/keberatan konsumen).

Kemudian terdapat tujuh indikator kinerja menurut Wibowo (2010) sebagai berikut :

1. Tujuan
2. Standar
3. Umpan balik
4. Alat atau sarana
5. Kompetensi
6. Motif
7. Peluang

Pendapat wibowo diatas dapat diasumsikan bahwa indikator kerja terdiri dari tujuan, standar, umpan balik, alat atau sarana, kompetensi, motif dan peluang yang saling berkaitan satu sama lain agar supaya menghasilkan pegawai yang memiliki kinerja yang baik dalam sebuah organisasi.

Indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu menurut Robbins (2006), yaitu:

1. **Kualitas.** Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.

2. **Kuantitas.** Merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.
3. **Ketepatan waktu.** Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.
4. **Efektivitas.** Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.
5. **Kemandirian.** Merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap kantor.

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kinerja sumber daya manusia dapat diukur dari kualitas pekerjaan yang dihasilkan, kuantitas (jumlah) pekerjaan yang dapat diselesaikan, ketepatan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut, dan efektifitas karyawan menggunakan sumber daya organisasi.

2.1.1.4. Penilaian Kinerja

Pegawai merupakan sebuah penggerak utama bagi setiap kegiatan dalam organisasi, tentunya untuk mengetahui seberapa jauh tingkat pencapaian tujuan yang telah didapat organisasi, diperlukan sebuah sistem penilaian terhadap kinerja pegawai. Hal ini merupakan suatu kegiatan yang dapat menggambarkan baik buruknya hasil sebuah organisasi dapat dilihat dengan jelas. Penilaian kinerja ini juga bermanfaat untuk organisasi agar dapat menentukan dengan tepat apa saja yang mereka perlu perbaiki dalam organisasi tersebut.

Kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan. Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberikan kontribusi kepada organisasi yang diantara lain termasuk:

- 1) Kuantitas.
- 2) Kualitas.

- 3) Jangka waktu.
- 4) Kehadiran ditempat kerja dan
- 5) Sikap kooperatif.

Evaluasi kinerja atau penilain kinerja pegawai yang dikemukakan oleh Leon C. Menggisson dalam Mangkunegara (2010) penilaian prestasi kerja (*performance appraisal*) adalah suatu proses yang digunakan pimpinan untuk menentukan apakah seorang karyawan melakukan pekerjaannya sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Dalam penilaian terhadap prestasi kerja seorang pegawai pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, misalnya pada standar, target atau sasaran ataupun kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati sebelumnya. Tentunya dalam hal penilaian terhadap pegawai tetap mempertimbangkan berbagai situasi dan kondisi pegawai setempat yang dapat mempengaruhi kinerjanya.

Bagian yang penting dalam penilaian kinerja adalah menilai bagaimana seseorang telah bekerja dibandingkan dengan target yang telah ditentukan. Biasanya menilai hasil akhir lebih mudah daripada menilai kualitas hasil akhir tersebut, tetapi ini dapat saja jauh dari keterusterangan walaupun pengukurannya sudah tampak jelas.

Sementara itu kegunaan dari sistem peringkat penilaian kinerja menurut Mangkunegara (2010) adalah sebagai berikut:

- 1) Membantu organisasi dalam mengkoordinasikan pekerjaan unit-unit kerja dan membantu menyesuaikan pekerjaan perorangan dengan tujuan yang lebih besar.
- 2) Membantu mengidentifikasi kendala-kendala keberhasilan yang mengganggu produktifitas organisasi.
- 3) Memberikan cara untuk mendokumentasikan dan mengkomunikasikan hal-hal yang menyangkut kinerja sesuai dengan persyaratan hukum.

- 4) Memberikan informasi yang valid, yang dapat dipergunakan untuk penentuan promosi mendiagnosis masalah-masalah yang menyingkirkan kendala sukses perorangan.
- 5) Memberikan informasi yang tepat waktu kepada para manajer, sehingga mereka dapat mencegah timbulnya masalah.
- 6) Membantu manajer mengkoordinasikan kerja para pegawai yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- 7) Memberikan umpan balik yang berkala dan berkesinambungan yang dapat meningkatkan motivasi pegawai.
- 8) Mencegah terjadinya kesalahan dengan menjelaskan apa yang diharapkan dari kerja dan menanamkan pemahaman serta tingkat kewenangan bersama.
- 9) Praktis dan sederhana pelaksanaannya.
- 10) Membutuhkan pekerjaan administrasi dan birokrasi yang minimal.
- 11) Memenuhi kebutuhan manajer, karyawan dan organisasi.
- 12) Waktu yang di perlukan untuk melaksanakan cukup praktis.

Pendapat Mangkunegara dapat diasumsikan bahwa sistem peringkat penilaian kinerja sangat penting bagi pegawai dalam suatu organisasi baik itu untuk mengkoordinasikan unit-unit pekerjaan, kemudia mengidentifikasi masalah yang dapat mengganggu produktifitas pegawai, kemudian dapat mengkomunikasikan dan menginformasikan masalah-masalah yang timbul kepada pihak yang bertanggung jawab penuh yaitu kepada atasan kemudian masalah tersebut didiskusikan untuk menghasilkan sebuah solusi.

Adapun keuntungan dan kerugian menggunakan sistem evaluasi kinerja menurut Mangkunegara (2010) keuntungannya sebagai berikut :

- 1) Mempermudah hubungan antara tujuan perorangan dan tujuan unit kerja.
- 2) Mengurangi kemungkinan terjadinya ketidaksepakatan selama pertemuan evaluasi berjalan sesuai proses perencanaan kinerja.
- 3) Lebih memungkinkan menempatkan manajer dan karyawan dipihak yang sama, tidak seperti sistem penilaian maupun peringkat.

- 4) Merupakan pendekatan terhadap evaluasi kinerja yang paling mudah dibela secara hukum.

Pendapat mangkunegara diatas dapat kita asumsikan bahwa sistem evaluasi akan mengintegritasikan kebutuhan perorangan dan organisasi yang dapat mengurangi terjadinya kegagalan perencanaan kinerja dan mempunyai dasar hukum.

Sedangkan kerugian dari penggunaan sistem evaluasi kinerja menurut Mangkunegara (2010) adalah :

1. Memakan waktu yang relatif banyak, karena perlunya menginvestigasikan waktu dimuka untuk melakukan perencanaan kinerja.
2. Meminta manajer dan pegawai mengembangkan keahlian dalam menuliskan tujuan serta standar yang penting dan dapat diukur.
3. Dapat menimbulkan lebih banyak pekerjaan administrasi daripada sistem penilaian maupun sitem perangkat.
4. Dapat disalahgunakan atau digunakan sambil lalu saja oleh para manajer.

Dari pendapat di atas kita dapat memaknai bahwa sistem evaluasi kinerja tidak hanya mempunyai manfaat tetapi juga mempunyai kelemahan yaitu waktu yang digunakan tentunya relatif lama, kemudian dapat menimbulkan pekerjaan yang tidak efektif sehingga biasanya para pimpinan organisasi tidak menggunakannya dengan sebaik mungkin.

Sedangkan tujuan dari evaluasi kinerja sebagaimana dikemukakan Agus Sunyoto dalam Mangkunegara (2010) adalah:

1. Meningkatkan saling pengertian antara karyawan tentang persyaratan kinerja.
2. Mencatat dan mengetahui hasil kerja seorang karyawan, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat yang lebih baik, atau sekurang-kurangnya berprestasi sama dengan prestasi yang terdahulu.

3. Memberikan peluang kepada karyawan untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap karir dan pekerjaan yang diemban sekarang.
4. Mendefinisikan dan merumuskan kembali sasaran masa depan sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.
5. Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat dan kemudian menyetujui rencana itu jika tidak ada hal-hal yang tidak diubah.

Pendapat Agus Sunyoto di atas dapat kita maknai bahwa tujuan evaluasi kinerja dapat mempererat hubungan antara pegawai sehingga pada saat pegawai saling menilai kinerja satu sama lain maka tidak terdapat konflik, bahkan dapat mendiskusikan secara spesifik.

Sementara itu sasaran evaluasi kinerja pegawai yang dikemukakan oleh Agus Sunyoto dalam Mangkunegara (2010) sebagai berikut :

1. Membuat analisis kinerja dari waktu ke waktu yang lalu secara berkesinambungan dan periodik, baik kinerja karyawan maupun kinerja organisasi.
2. Membuat evaluasi kebutuhan pelatihan dari para karyawan melalui audit keterampilan dan pengetahuan sehingga dapat mengembangkan kemampuan dirinya.
3. Atas dasar evaluasi kebutuhan pelatihan itu dapat menyelenggarakan program pelatihan dengan tepat.
4. Menentukan sasaran dari kinerja yang akan datang dan memberikan tanggung jawab perorangan dan kelompok sehingga untuk periode selanjutnya jelas apa yang harus diperbuat oleh karyawan, mutu dan baku yang harus dicapai, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja karyawan
5. Menemukan potensi karyawan yang berhak memperoleh promosi dan kalau mendasarkan hasil diskusi antara karyawan dan pimpinannya untuk menyusun suatu proposal mengenai sistem bijak (*merit sistem*) dan sistem promosi lainnya, seperti imbalan (*reward system recommendation*)

Pendapat diatas dapat diasumsikan bahwa sasaran dari evaluasi kinerja yaitu untuk dapat merumuskan analisis program kerja, kemudian menentukan sasaran dan program kerja tersebut, dan menentukan potensi pegawai yang cocok untuk mengerjakan tugas tersebut kemudian mengevaluasinya.

Namun perlu juga kita mengetahui mengenai beberapa permasalahan dalam pelaksanaan evaluasi kinerja, menurut Surya (2011) antara lain :

1. Mengidentifikasi kriteria untuk mengevaluasi kinerja
2. Mengumpulkan informasi yang akurat dan lengkap mengenai kinerja pegawai yang akan di evaluasi
3. Menyelesaikan perselisihan antara evaluator dan yang dievaluasi
4. Perilaku defensive individu yang dinilai dalam menanggapi kritik
5. Manusia pada umumnya tidak suka menilai dan dinilai orang lain.

Dari pendapat diatas kita dapat menyimpulkan bahwa ketika mengevaluasi kinerja maka akan terdapat masalah, oleh sebab itu terlebih dahulu harus dianalisis dan diidentifikasi terlebih dahulu, kemudian mencari informasi yang relevan dengan masalah yang dihadapi, sehingga dapat terselesaikan konflik antara yang mengevaluasi dan yang dievaluasi.

Dari beberapa pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa evaluasi kinerja adalah penilaian yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan pegawai dan kinerja organisasi. Disamping itu juga untuk menentukan kebutuhan pelatihan kerja secara tepat, memberikan tanggungjawab yang sesuai kepada pegawai sehingga dapat melaksanakan pekerjaan yang lebih baik dimasa mendatang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal promosi jabatan atau penentuan imbalan. Secara sepintas dapat dijelaskan, memang dengan mudah dapat menilai suatu pekerjaan gagal atau sebaliknya sukses. Tetapi untuk mengukur secara nyata berhasil atau gagal ataupun cukup sangatlah relatif.

2.1.1.5. Langkah-Langkah Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja terdiri dari tiga langkah:

- 1) Mendefinisikan pekerjaan, berarti memastikan bahwa atasan dan bawahan sepakat tentang tugas-tugas dan standart jabatan.

- 2) Menilai kinerja, berarti membandingkan kinerja aktual bawahan dengan standart-standart yang telah ditentukan ini mencakup beberapa jenis formulir penilaian.
- 3) Penilaian kinerja biasanya menuntut satu atau lebih untuk umpan balik disini kinerja dan kemajuan bawahan dibahas dan rencana-rencana dibuat untuk perkembangan apa saja yang dituntut.

2.1.2. Kualitas Pelayanan

Pada setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai secara efektif dan efisien dan juga senantiasa berorientasi kepada hasil yang memiliki kualitas yang baik. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang bersifat abstrak, digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi berarti kualitas dapat dikatakan baik begitupun sebaliknya, apabila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitas dapat dikatakan tidak baik. Menurut Joseph M. Juran dalam M.N. Nasution (2005) mendefinisikan kualitas sebagai cocok atau sesuai untuk digunakan (*fitness for use*), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya.

Definisi kualitas yang lain pun dikemukakan oleh Din ISO 8402 (Azwar A, 1996) yang menyatakan bahwa mutu adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang atau jasa yang dihasilkan, yang didalamnya terkandung sekaligus pengertian akan adanya rasa aman dan/atau terpenuhinya kebutuhan para penggunabarang atau jasa yang dihasilkan tersebut.

Philip B. Crosby dalam M.N. Nasution (2005) menyatakan bahwa kualitas adalah memenuhi atau sama dengan persyaratan (*conformance of requirement*). Meleset sedikit saja dari persyaratannya, maka suatu produk atau jasa dikatakan tidak berkualitas. Persyaratan itu sendiri dapat berubah sesuai dengan keinginan pelanggan, kebutuhan organisasi, pemasok dan sumber pemerintah, teknologi serta pasar atau pesaing. Menurut Garvin dan Davis dalam M.N. Nasution (2005) menyatakan bahwa kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan

dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses, tugas serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau masyarakat.

Beberapa definisi di atas menunjukkan bahwa masyarakat yang berperan dalam menilai baik atau buruknya kualitas yang dimiliki oleh suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan. Selera atau harapan masyarakat pada suatu jasa atau barang selalu berubah dan disesuaikan dengan keinginan masyarakat dengan melakukan perbaikan kearah yang lebih baik. Pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok dimana kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif. Keistimewaan langsung berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang diperoleh secara langsung dengan mengkonsumsi produk yang memiliki karakteristik unggul. Sedangkan keistimewaan atraktif berkaitan dengan kepuasan masyarakat yang diperoleh secara tidak langsung dengan mengkonsumsi produk itu. Kualitas juga terdiri dari segala sesuatu bebas dari kekurangan atau kerusakan. Menurut A. Batinggi dan A. Badu (2007) yang menyatakan prinsip-prinsip layanan berkualitas sebagai berikut :

- a. Proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal.
- b. Proses dan prosedur harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat.
- c. System yang baik maka akan menciptakan kualitas yang baik.
- d. Kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan dan selera konsumen.
- e. Kualitas menuntut kerja sama yang erat.
- f. Peninjauan kualitas oleh para eksekutif, perlu dilakukan secara periodik.

Dalam perspektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono, fandy & Chandra G (2012) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya, definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontroversional hingga kepada yang lebih strategik. Menurut Garvin yang dikutip

Tjiptono fandy & Chandra G (2012) menyatakan bahwa terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas dilihat tergantung pada orang yang menilainya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

Menurut Sutedja (2007) pelayanan atau servis dapat diartikan sebagai sebuah kegiatan atau keuntungan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain. Pelayanan tersebut meliputi kecepatan melayani, kenyamanan yang diberikan, kemudahan lokasi, harga wajar dan bersaing (Sunarto, 2007). Menurut Jusuf Suit dan Almasdi (2012) untuk melayani pelanggan secara prima kita diwajibkan untuk memberikan layanan yang pasti handal, cepat serta lengkap dengan tambahan empati dan penampilan menarik. Sedangkan menurut Gronroos (dalam Ratminto & Atik, 2005) pelayanan adalah suatu aktifitas atau serangkaian aktifitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Ciri-ciri pelayanan yang baik menurut Kasmir (2005) dirumuskan sebagai berikut:

1. Bertanggung jawab kepada setiap pelanggan/pengunjung sejak awal hingga selesai.
2. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
3. Mampu berkomunikasi.
4. Mampu memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
5. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
6. Berusaha memahami kebutuhan pelanggan/pengunjung.
7. Mampu memberikan kepercayaan kepada pelanggan/pengunjung.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Kemenkes dalam Muninjaya 2014). Pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan, dan dapat memberi peluang untuk

memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya. Kualitas pelayanan dan nilai berdampak langsung terhadap pelanggan.

Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dirasakan. Pelanggan insitusi pelayanan kesehatan dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Pelanggan internal (*internal customer*) yaitu mereka yang bekerja di dalam institusi kesehatan seperti staf medis, paramedis, teknisi, administrasi, pengelola dan lain sebagainya.
- b. Pelanggan eksternal (*external customer*) yaitu pasien, keluarga pasien, pengunjung, pemerintah, perusahaan asuransi kesehatan, masyarakat umum, rekanan, lembaga swadaya masyarakat dan lain sebagainya (Muninjaya, 2014).

2.1.2.1. Konsep Pelayanan Publik

Dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya (*survival*) manusia dituntut berjuang/berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan hidup akan terus meningkat seiring waktu dan pertumbuhan dirinya, mulai dari lahir sampai dewasa. Bahkan laju peningkatan atau perkembangan kebutuhan hidup manusia akan selalu melekat pada kondisi interaksi sosialnya.

Peningkatan kebutuhan itu akan dimulai dari tingkat yang paling dasar (*level terendah*) sebagai prasyarat hidup yang normal menuju kebutuhan yang bersifat menyempurnakan hidup atau tertinggi derajatnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Maslow dalam buku Nicholas Henry (1995) yang menyatakan kebutuhan hidup manusia itu digolongkan menjadi lima tingkatan, yaitu :

- a. Kebutuhan fisiologis (*Phisic needs*)

Kebutuhan ini bersifat fisik dan biologis sebagai syarat utama manusia agar bisa bertahan hidup secara normal, maka kebutuhan yang paling dasar ini harus dipenuhinya tanpa bisa ditunda-tunda ataupun dihindari, terdiri dari makan, minum, istirahat, ketenangan fisik, tidur, hubungan seks, dan kebutuhan-kebutuhan yang bersifat individual lainnya.

- b. Kebutuhan akan keselamatan dan keamanan (*Safely needs*)

Kebutuhan ini bersifat psikologis. Kebutuhan hidup ini muncul dari sifat dasar manusia yang memiliki “rasa takut” sehingga membutuhkan perlindungan.

Karena sebagai makhluk individual, manusia tidak akan terlepas dari bahaya dan musuh alami yang mengancam kelangsungan hidupnya. Misalnya : perang, penyakit, kemiskinan, kesedihan, dan lain-lain.

c. Kebutuhan akan pengakuan kelompok atau kebutuhan sosial (*Social needs*)

Kebutuhan ini mendorong seseorang untuk bertingkah laku tertentu agar dapat disukai dan disenangi selaku pribadi. Dengan tampilnya perilaku untuk disenangi orang lain, maka seseorang akan bisa bermanfaat atau berkumpul dengan orang lain. Sehingga memungkinkan akan terjalin kerja sama dalam kelompoknya.

d. Kebutuhan akan penghargaan (*Esteem needs*)

Adanya kebutuhan ini akan membuat seseorang bertingkah laku untuk mencapai sesuatu agar kebutuhan ini terpenuhi adalah status sosial.

e. Kebutuhan akan perwujudan diri (*Self actualization needs*)

Kebutuhan ini mendorong seseorang untuk selalu mengembangkan dirinya dan selalu berbuat yang terbaik bagi dirinya, dengan tujuan untuk mewujudkan kepuasan dirinya dan mampu membuktikan kemampuan yang dimilikinya. Untuk memenuhi kebutuhan manusia tersebut, setiap pribadi akan membutuhkan bantuan orang lain. Semakin banyak orang memerlukan bantuan orang lain itulah yang mendorong proses pelayanan.

Intinya pelayanan dapat dikatakan sebagai suatu upaya membantu orang lain memenuhi kebutuhan hidupnya. Jadi apabila di kaitkan dengan tingkat kebutuhan yang bersifat hierarkhis, maka pelayanan dan kebutuhan akan terkait satu sama lain. Pelayanan timbul karena adanya yang berkembang, begitu pun kebutuhan akan terus berkembang seiring dengan proses pelayanan yang berjalan, dalam arti setelah pelayanan yang di selenggarakan terhadap satu jenis kebutuhan maka akan muncul kebutuhan yang baru lagi.

Menurut Moenir (2008) pelayanan publik merupakan suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat/hidup) orang banyak atau masyarakat.

Pelayanan publik terdiri dari dua kategori, yakni pelayanan dasar (substansif) dan pelayanan administrasi. Pelayanan dasar menyangkut kebutuhan dasar manusia, seperti pendidikan, kesehatan, infrastruktur, pemukiman, dll. Sedangkan pelayanan administrasi menyangkut pelayanan pendataan sebagai konsekuensi dari status sebagai warga Negara, seperti pelayanan KTP, kartu keluarga, perizinan usaha, dll.

Pelayanan yang dilakukan pemerintah disebut dengan pelayanan publik. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan publik menurut Robert (1996) adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah dan lingkungan badan usaha milik negara atau daerah dalam, barang atau jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketertiban-ketertiban. Definisi Pelayanan Publik yang lain pun dikemukakan oleh Garvin dalam Harbani Pasolong (2008) yang menyatakan bahwa pelayanan publik merupakan 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.

Pemberian layanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau cara yang ditetapkan didefinisikan sebagai pelayanan publik. Dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2003 pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan, “Sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Jadi dapat dikatakan bahwa hakekat pelayanan umum merupakan:

1. Meningkatkan mutu dan produktifitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintahan di bidang pelayanan umum.
2. Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tata laksana pelayanan sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara berdaya guna dan berhasil guna.
3. Mendorong tumbuhnya kreatifitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Dalam pelayanan publik sendiri dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik, non fisik maupun administratif. Berdasarkan fungsi pemerintahan dalam melakukan pelayanan publik terdapat 3 (tiga) fungsi pelayanan, yaitu :

1. Pelayanan publik yang di lakukan dapat berupa *environmental services* misalnya dalam penyediaan sarana dan prasarana antara lain jalan, jembatan, taman, drainase, kebersihan, dan sebagainya, serta pelayanan yang di berikan terhadap *personel services* antara lain pelayanan pendidikan dan kesehatan, keagamaan dan sebagainya.
2. Pelayanan *development services*, yang bersifat *enabling facilitating*, atau penyediaan sarana dan prasarana yang dapat menunjang peningkatan pertumbuhan perekonomian.
3. Pelayanan *protective services* yang bersifat pemberian pelayanan keamanan dan perlindungan yang di lakukan oleh polisi pamong praja, militer dan juga perlindungan dari bahaya kebakaran, bencana alam dan sebagainya.

Di samping ketiga pelayanan tersebut diatas apabila di lihat dari jenis pelayanan dalam perspektif struktural, maka pelayanan tersebut terdiri dari:

1. *Social Investment*, atau pelayanan yang berkaitan dengan investasi sosial. Pelayanan ini mempunyai sifat langsung mendukung akumulasi kapital atau bahkan menyediakan *capital*. Pelayanan seperti ini banyak di lakukan dalam lembaga-lembaga perekonomian, misalnya Bank, Pasar Modal, dan sebagainya.

2. **Social Consumption**, atau sering disebut dengan pelayanan yang berkaitan dengan barang konsumsi sosial. Dalam hal ini pelayanan bersifat tidak langsung mendukung akumulasi kapital, karena sifat dari pelayanan ini adalah sebagai pengantar atau sarana untuk peningkatan kapital itu sendiri, misalnya dengan menyediakan pelayanan untuk reproduksi tenaga kerja. Sebagai contoh pelayanan hiburan, kesehatan atau pelayanan pendidikan. Hasil yang diperoleh penerima pelayanan adalah tidak langsung untuk meningkatkan kapital.
3. **Social Security**, atau sering di sebut pelayanan keamanan sosial, pelayanan ini sering disebut juga dengan pelayanan yang tidak langsung tetapi setiap orang membutuhkan pelayanan ini. Dalam teori kebutuhan Abraham Maslow merupakan kebutuhan manusia pada tingkat yang kedua. Pelayanan keamanan sosial ini menyediakan pelayanan untuk keamanan kegiatan yang akan dapat menunjang akumulasi kapital.

Pelayanan publik yang berkualitas bukan hanya mengacu pada pelayanan itu semata, juga menekankan pada proses penyelenggaraan atau pendistribusian pelayanan itu sendiri hingga ke tangan masyarakat sebagai consumer (Abidin, 2010).

Aspek-aspek kecepatan, ketepatan, kemudahan, dan keadilan menjadi alat untuk mengukur pelayanan publik yang berkualitas. Hal ini berarti, pemerintahan melalui aparat dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat harus memperhatikan aspek kecepatan, ketepatan, kemudahan, dan keadilan.

a). Prinsip Pelayanan Publik

Didalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut :

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

1. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.
2. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

h. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat dimanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

b). Bentuk Pelayanan

Moenir (2008) dalam bukunya Manajemen Pelayanan umum di Indonesia. Pelayanan umum yang dilakukan oleh siapapun, bentuknya tidak terlepas dari hal-hal seperti berikut ini:

a. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan biasanya dilakukan oleh petugas-petugas di bidang Hubungan Masyarakat (HUMAS), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan. Agar supaya layanan lisan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku pelayanan yaitu:

1. Memahami benar masalah-masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya.
2. Mampu memberikan penjelasan apa yang perlu dengan lancar, singkat tetapi cukup jelas, sehingga memuaskan masyarakat.
3. Bertingkah laku sopan dan ramah tamah.
4. Tidak melayani orang-orang yang ingin sekedar “ngobrol” dengan cara yang sopan.

b. Layanan dengan tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah, tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya layanan melalui tulisan cukup efisien terutama bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang harus diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan maupun dalam proses penyelesaiannya.

Layanan tulisan terdiri atas dua golongan, yaitu:

1. Layanan berupa petunjuk, informasi dan yang sejenis ditujukan pada orang-orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka berurusan dengan instansi atau lembaga.

2. Layanan berupa reaksi tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberian/penyerahan, pemberitahuan dan lain sebagainya.

c. Layanan berbentuk perbuatan.

Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70 -80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas sangat menentukan terhadap hasil perbuatan atau pekerjaan. Dalam kenyataan sehari-hari jenis layanan ini memang tidak terhindar dari layanan lisan, jadi antara layanan perbuatan dan lisan sering bergabung. Hal ini disebabkan karena hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan secara umum. Jadi tujuan utama yang berkepentingan ialah mendapatkan pelayanan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan, bukan sekedar penjelasan dan kesanggupan secara lisan.

2.1.2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan menurut Azrul A, 1996 adalah unsur masukan, lingkungan dan proses.

1. Unsur Masukan

Unsur masukan meliputi sumber daya manusia, dana dan sarana. Jika sumber daya manusia dan sarana tidak sesuai dengan standar dan kebutuhan, maka pelayanan kesehatan akan kurang berkualitas. Upaya dalam meningkatkan kualitas puskesmas diperlukan sumber daya manusia yang profesional (SDM) dan peningkatan fasilitas kesehatan (Muninjaya, 2004). SDM yang profesional harus mempunyai pendidikan dan keahlian serta memiliki motivasi, kompetensi dan komitmen kerja yang baik (Muninjaya, 2004)

2. Unsur Lingkungan

Unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen.

3. Unsur Proses

Yang termasuk dalam unsur proses meliputi proses pelayanan baik tindakan medis maupun tindakan non-medis. Tindakan non medis salah satunya adalah penerapan manajemen puskesmas yang merupakan proses

dalam rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk mencapai tujuan puskesmas (Depkes, 2014).

Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Muninjaya (2014) bahwa kualitas pelayanan kesehatan dapat dikaji berdasarkan *output* sistem pelayanan. *Output* sistem pelayanan dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu masukan/*input*, proses dan lingkungan.

Menurut Donabedian dalam Alwi, A. (2011) ada tiga pendekatan penilaian kualitas yaitu :

1. *Input*

Aspek struktur meliputi segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan kegiatan berupa sumber daya manusia, dana dan sarana. Input fokus pada sistem yang dipersiapkan dalam organisasi, termasuk komitmen, prosedur serta kebijakan sarana dan prasarana fasilitas dimana pelayanan diberikan.

2. Proses

Merupakan semua kegiatan yang dilaksanakan secara profesional oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan tenaga profesi lain) dan interaksinya dengan pasien, meliputi metode atau tata cara pelayanan kesehatan dan pelaksanaan fungsi manajemen.

3. *Output*

Aspek keluaran adalah kualitas pelayanan yang diberikan melalui tindakan dokter, perawat yang dapat dirasakan oleh pasien dan memberikan perubahan ke arah tingkat kesehatan dan kepuasan yang diharapkan pasien.

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor yang penting guna tercipta dan terwujudnya pelaksanaan pelayanan secara efektif. Seperti yang dikemukakan oleh H.A.S Moenir adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Kesadaran

Kesadaran menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang, yaitu merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa

yang bersangkutan. Dengan adanya kesadaran pada pegawai atau petugas, diharapkan mereka dapat melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan, kesungguhan, dan disiplin.

b. Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan seseorang. Dalam organisasi kerja aturan dibuat oleh manajemen sebagai pihak yang berwenang mengatur segala sesuatu yang ada di organisasi kerja tersebut. Peraturan tersebut harus diarahkan kepada manusia sebagai subyek aturan, artinya mereka yang membuat, menjalankan dan mengawasi pelaksanaan aturan itu, maupun manusia sebagai obyek aturan.

c. Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya, namun terdapat beberapa perbedaan dalam penerapannya. Sasaran pelayanan ditujukan secara khusus kepada manusia yang memiliki watak dan kehendak yang multikompleks. Organisasi perusahaan yang dimaksud yakni mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pekerjaan.

d. Faktor Pendapatan

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu. Pada dasarnya pendapatan harus dapat memenuhi kebutuhan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga.

e. Faktor Kemampuan dan Keterampilan.

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas/pekerjaan berarti dapat melakukan tugas/pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan. Kata kemampuan dengan sendirinya juga merupakan kata sifat/keadaan yang ditujukan pada sifat atau keadaan seseorang yang dapat melaksanakan tugas/pekerjaan atas dasar ketentuan-ketentuan yang ada.

f. Faktor Sarana Pelayanan.

Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang membangun dalam organisasi kerja tersebut. Peranan sarana pelayanan sangat penting disamping unsur manusianya sendiri, antara lain (1) sarana kerja yang meliputi peralatan kerja, perlengkapan kerja dan perlengkapan bantu atau fasilitas, (2) fasilitas pelayanan yang meliputi fasilitas ruangan, telepon umum dan alat panggil.

2.1.2.3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2014), menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen kualitas (mutu). Lima aspek komponen mutu pelayanan dikenal dengan nama *Servqual* (*Service Quality*). *Servqual* mempunyai kontribusi dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan langkah awal pemberi layanan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan. Dimensi mutu tersebut terdiri dari lima dimensi:

1. Bukti fisik (*tangibles*), mutu pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fasilitas fisik serta pendukung pendukung dalam pelayanan. Bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan serta keadaan lingkungan sekitarnya merupakan salah satu cara perusahaan jasa dalam menyajikan kualitas layanan terhadap pelanggan. Diantaranya meliputi fasilitas fisik (gedung, buku, rak buku, meja dan kursi, dan sebagainya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawai.
2. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditetapkan. Kemampuan perusahaan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan

pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.

3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kesediaan petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat sesuai prosedur dan mampu memenuhi harapan pelanggan. Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas. Mengabaikan dan membiarkan pelanggan menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan (*assurance*), yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman. Pengetahuan, kesopan-santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain:
 - a. Komunikasi (*communication*), yaitu secara terus menerus memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa dan penggunaan kata yang jelas sehingga para pelanggan dapat dengan mudah mengerti apa yang diinformasikan pegawai serta dengan cepat dan tanggap menyikapi keluhan dan komplain dari para pelanggan.
 - b. Kredibilitas (*credibility*), perlunya jaminan atas suatu kepercayaan yang diberikan kepada pelanggan, *believability* atau sifat kejujuran, menanamkan kepercayaan, memberikan kredibilitas yang baik bagi perusahaan pada masa yang akan datang.
 - c. Keamanan (*security*), adanya suatu kepercayaan yang tinggi dari pelanggan akan pelayanan yang diterima. Tentunya pelayanan yang diberikan mampu memberikan suatu jaminan kepercayaan.

- d. Kompetensi (*competence*) yaitu keterampilan yang dimiliki dan dibutuhkan agar dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan dapat dilaksanakan dengan optimal.
 - e. Sopan santun (*courtesy*), dalam pelayanan adanya suatu nilai moral yang dimiliki oleh perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Jaminan akan kesopan-santunan yang ditawarkan kepada pelanggan sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.
5. Empati (*emphaty*), yaitu berhubungan dengan kepedulian dan perhatian petugas kepada setiap pelanggan dengan mendengarkan keluhan dan memahami kebutuhan serta memberikan kemudahan bagi seluruh pelanggan dalam menghubungi petugas. Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

2.1.2.4. Pengembangan Kualitas Pelayanan

Langkah-langkah pengembangan kualitas pelayanan harus dimulai dari perencanaan, pengembangan jaminan mutu, penentuan standar hingga monitoring dan evaluasi hasil. Menurut Amchan dalam Muninjaya (2014) langkah-langkah pengembangan jaminan mutu terdiri dari tiga tahap.

- 1) Tahap pengembangan strategi dimulai dengan membangkitkan kesadaran (*awareness*) akan perlunya pengembangan jaminan mutu pelayanan yang diikuti dengan berbagai upaya pelaksanaan, peningkatan, komitmen dan pimpinan, merumuskan visi dan misi institusi diikuti dengan penyusunan rencana strategis, kebijakan dan rencana operasional, perbaikan infrastruktur agar kondusif dengan upaya pengembangan mutu.
- 2) Tahap tranformasi yaitu membuat model-model percontohan di dalam institusi untuk peningkatan mutu secara berkesinambungan yang mencakup perbaikan proses perbaikan standar prosedur, dan pengukuran

tingkat kepatuhan terhadap standar prosedur tersebut, pembentukan kelompok kerja (pokja) mutu yang terampil melakukan perbaikan mutu, pelatihan pemantauan, pemecahan masalah untuk selanjutnya dipakai sebagai dasar peningkatan mutu, monitoring dan evaluasinya. Rangkaian ini disingkat PDCA (*Plan, Do, Check and Action*).

- 3) Tahap integrasi yaitu pengembangan pelaksanaan jaminan mutu diterapkan di seluruh jaringan (unit) institusi, tetapi tetap mempertahankan komitmen yang sudah tumbuh, optimalisasi proses pengembangan jaminan mutu secara berkesinambungan.

Perbaikan atau peningkatan mutu bertujuan untuk mencapai kinerja yang optimal, proses operasional juga harus optimal. Kegiatan peningkatan mutu meliputi mengidentifikasi proses, membentuk tim untuk melakukan perbaikan proses tersebut, melakukan diagnosis dan analisis untuk mencari penyebab dan mengidentifikasi penyebab masalah yang utama dan mengembangkan kegiatan-kegiatan korektif dan preventif serta melakukan uji coba dan berikan rekomendasi untuk perbaikan yang efektif.

Pengendalian mutu bertujuan untuk dokumentasi dan sertifikasi bahwa tujuan mutu tercapai. Dalam memilih metode dan menyusun instrumen pengukuran yaitu melakukan pengukuran secara nyata, memahami dan menganalisis serta melakukan interpretasi antara kenyataan dibandingkan standar serta melakukan tindakan koreksi terhadap adanya kesenjangan antara kenyataan dan standar.

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial

yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Telah ditetapkan juga bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Adapun sumber daya di bidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

2.2 Landasan Empiris

Landasan penelitian terdahulu dapat dijadikan acuan dalam penelitian ini, penelitian tersebut dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode Analisis	Hasil	Variabel	
1.	Roniwati (2016)	Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Pengujian Kendaraan Bermotor Di Dinas Perhubungan, Komunikasi Dan Informatika Kabupaten Mamuju Utara	Analisis deskriptif dan analisis inferensia	Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan baik secara bersama-sama ataupun secara terpisah	Kesanggupan/ability (X1), Usaha/effort (X2) dan Kesempatan /opportunity (X3), Kualitas pelayanan (Y)	
2.	Roro rukmini (2012)	Pengaruh kinerja aparatur pemerintah terhadap kualitas pelayanan publik di kecamatan banjarbaru.	Analisis regresi sederhana, analisis regresi linier berganda, uji validitas, uji homogenitas, uji t dan uji F	Kualitas hasil kerja, kuantitas hasil kerja, ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan, kemampuan aparatur menghadapi kesulitan dalam menghadapi pekerjaan memberikan kontribusi terhadap peningkatan pelayanan kepada publik	Kualitas hasil kerja (X1), Kuantitas hasil kerja (X2), Ketepatan waktu (X3), Kemampuan aparat (X4), Kualitas pelayanan (Y)	
3.	Tissy, John dan very (2015)	Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Di Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Tomohon	Pendekatan korelasional dan regresi linier berganda	Kinerja pegawai berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan	Kuantitas (X1), Kualitas (X2), Waktu (X3), Biaya (X4), Tempat dan ruang (X5), Kualitas pelayanan (Y)	
4.	Eurika, Rumzi dan Ellya (2015)	Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Pelayanan Publik Pada Kantor Camat Kunder – Kabupaten Karimun	Analisis regresi dan koefisien determinasi	Terdapat pengaruh secara signifikan antara kinerja pegawai terhadap pelayanan publik Kantor Camat Kunder – Kabupaten Karimun	Kinerja (X) Pelayanan (Y)	
5.	M. Endah dan Trisnawati (2014)	Affan, dan Sistem Pelayanan Terhadap Tingkat Kualitas Pelayanan	Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Sistem Pelayanan Terhadap Tingkat Kualitas Pelayanan	Analisis regresi berganda, Koefisien korelasi dan Koefisien determinasi	Kinerja pegawai dan sistem pelayanan memiliki arah yang positif dan berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas	Kinerja Pegawai (X1), Sistem Pelayanan (X2), Kualitas Pelayanan (Y)

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode Analisis	Hasil	Variabel
		Transportasi Udara (Studi Pada Maskapai Garuda Indonesia Di Bandara Abdul Rachman Saleh, Malang)		pelayanan. Kinerja pegawai dan sistem pelayanan secara parsial mampu memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan	
6.	Bismawati (2016)	Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Mamuju Utara	Analisis deskriptif, Analisis verifikatif menggunakan regresi linier berganda	Kompetensi individu, dukungan organisasi dan dukungan manajemen secara parsial dan simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan di BPBD Kabupaten Mamuju Utara.	Kompetensi individu (X1), Dukungan organisasi (X2), Dukungan manajemen (X3), Kualitas pelayanan (Y)
7.	Juhria Makkasau (2016)	Pengaruh Kinerja Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mamuju Utara	Analisis deskriptif dan analisis data kuantitatif dengan regresi linier berganda	Kualitas kerja, ketepatan waktu, inisiatif, kemampuan dan komunikasi secara parsial dan simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mamuju Utara	Quality of Work (Kualitas Kerja)(X1), Promptness (Ketepatan Waktu)(X1.2), Initiative (Inisiatif)(X1.3), Capability (Kemampuan) (X1.4), Communication (Komunikasi)(X1.5)
8.	Usan Rudiansyah dan Miman Nurdiaman (2015)	Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Peningkatan Pelayanan Di Perusahaan Daerah Air Minum (Pdam) Tirta Intan Kabupaten Garut	Analisis statistik non-parametrik dengan menggunakan pendekatan Koefisien Korelasi Rank Spearman dan koefisien penentu atau koefisien determinan (KD).	Terdapat pengaruh cukup besar antara variabel kinerja pegawai terhadap peningkatan pelayanan di Perusahaan Daerah Air Mineral (PDAM) Tirta Intan Kabupaten Garut.	Kinerja Pegawai (X), Peningkatan Pelayanan (Y)
9.	Widya Nanda Wahyuni, Dudung Abdurrahman, Ifa Hanifia Senjiati (2017)	Pengaruh Kinerja Karyawan Terhadap Kualitas Pelayanan <i>Frontliner</i> di BRI Syariah Kantor Kas UNISBA Bandung	Analisis dengan menggunakan metode regresi linier sederhana	Terdapat pengaruh antara kinerja karyawan terhadap kualitas pelayanan <i>frontliner</i> di BRI Syariah kantor kas UNISBA Bandung	Kinerja Karyawan (X), Kualitas Pelayanan (Y)

2.3 Hubungan Kinerja Pegawai dan Kualitas Pelayanan

Pengertian kualitas jasa atau pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Lewis & Booms (dalam Tjiptono, 2012) mendefinisikan kualitas pelayanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Artinya kualitas pelayanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan/pengunjung. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diharapkan pelanggan/pengunjung dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan tersebut. Nilai kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan perusahaan dan stafnya dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan atau dalam hal ini pengunjung untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan lembaga atau instansi pemberi pelayanan jasa. Ikatan hubungan yang baik ini akan memungkinkan lembaga pelayanan jasa untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan/pengunjung serta kebutuhan mereka. Dengan demikian penyedia layanan jasa dapat meningkatkan kepuasan pengunjung dengan memaksimalkan pengalaman pengunjung yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pengunjung yang kurang menyenangkan. Apabila layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan pelanggan, maka kualitas yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan pelanggan, maka kualitas layanan dipersepsikan sebagai kualitas ideal, tetapi sebaliknya jika layanan yang diterima atau dirasakan lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas layanan dipersepsikan rendah.

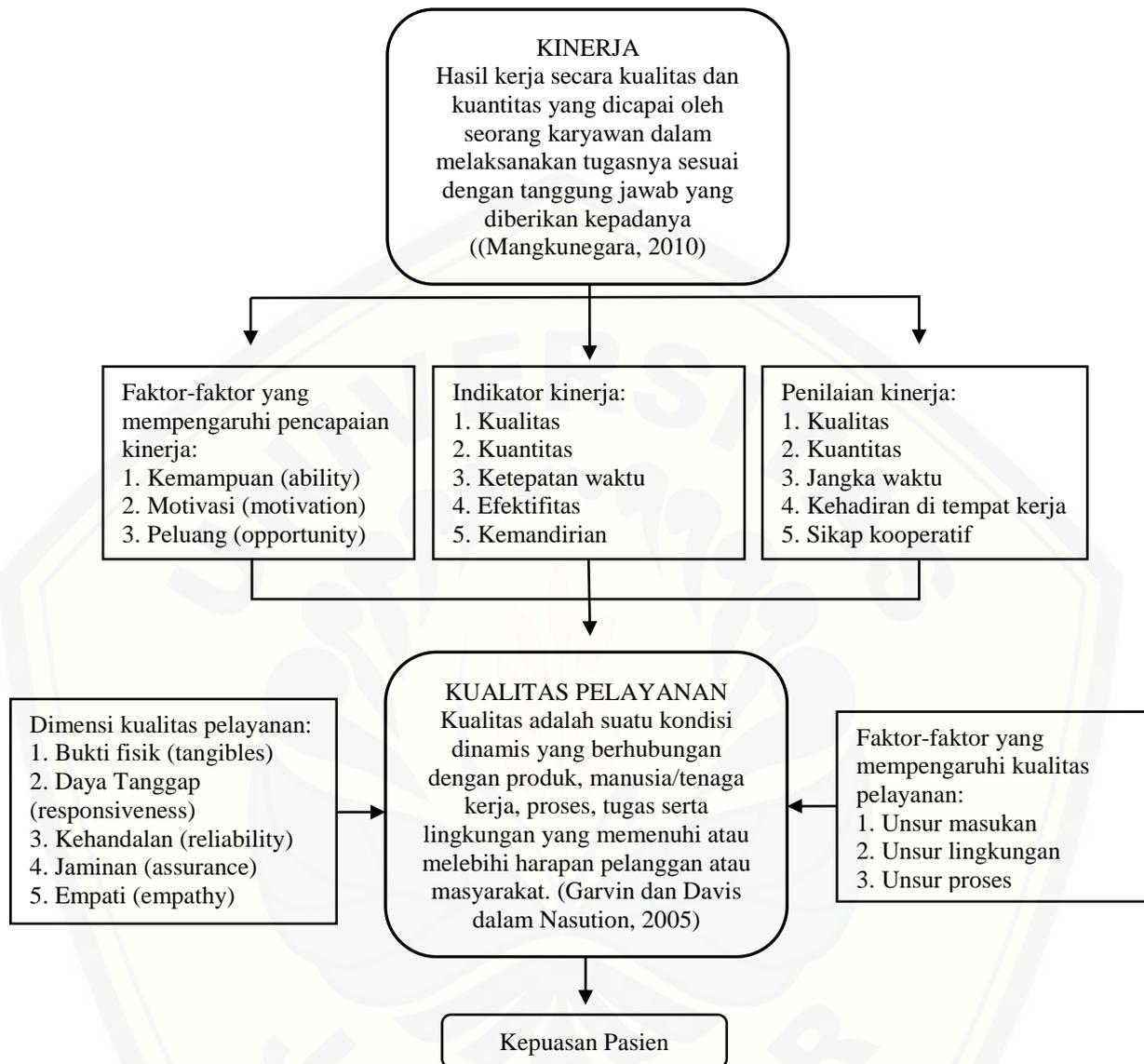
Pegawai yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pengguna jasa merupakan ujung tombak dalam pencapaian kualitas pelayanan publik yang baik. Pelayanan publik yang dapat dikatakan baik maka yang berperan utama adalah bagaimana cara kerja, sikap dan perilaku para pegawai tersebut dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pengguna jasa

layanan publik. Dikatakan bahwa kualitas pelayanan publik ditentukan oleh kinerja dari para pegawai pelayanan publik tersebut. Sebagaimana dinyatakan oleh Tjandra (2005), ketulusan dan integritas dalam memberikan pelayanan prima, antara lain:

- a. Sopan dan ramah dari para pegawai kepada konsumen yang menghubunginya
- b. Konsumen merupakan prioritas atau urutan teratas dan serta kredibilitas melayani konsumen.
- c. Fasilitas pelayanan yang dapat memberikan kesan yang baik terhadap pelayanan.
- d. Mampu dalam menyajikan pelayanan

Sebagaimana mestinya bahwa dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang baik maka perlu adanya perhatian khusus oleh pihak Puskesmas mengenai kinerja pegawainya. Kinerja pegawai dapat dilihat langsung dan dirasakan oleh masyarakat, masyarakat akan menilai bagaimana para pegawai tersebut melaksanakan tugasnya dalam melayani para masyarakat dengan baik.

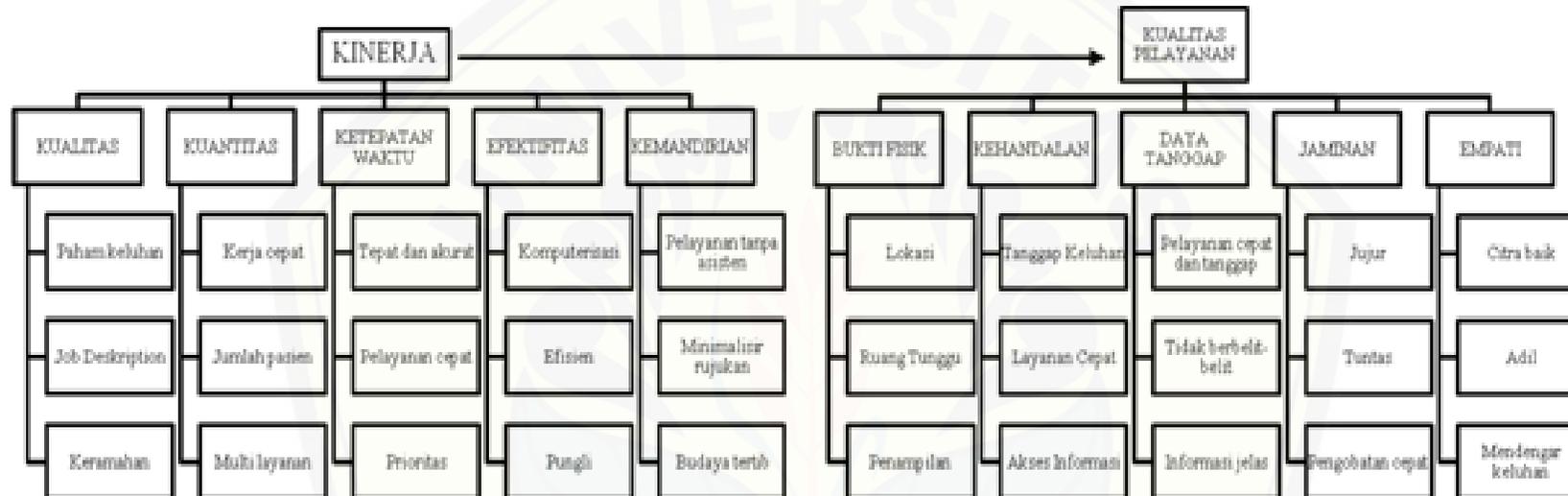
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan

*Sumber: Mangkunegara (2010), Nasution (2005), Azrul (1996), Muninjaya (2014)
 (Data Diolah)*

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo maka harus diketahui apakah standar pelayanan telah berjalan dengan baik atau tidak. Berjalannya standarisasi pelayanan dapat dilihat dari proses kinerja petugas kesehatan itu sendiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat/pasien. Indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu menurut Robbins (2006), yaitu:

1. Kualitas. Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.
2. Kuantitas. Merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.
3. Ketepatan waktu. Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.
4. Efektivitas. Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.
5. Kemandirian. Merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap kantor.

Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Pajarakan dapat ditentukan sesuai dengan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka sebelumnya maka untuk melengkapi kerangka konsep pada penelitian ini, penulis berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry dan Parasuraman (2008) mengenai 5 aspek pelayanan yaitu sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*Tangibles*), artinya ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas- fasilitas lain yang dimiliki oleh penyedia jasa.
2. Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas dan tanggap.

3. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.
4. Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan dan kemampuan petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.
5. Empati (*Empathy*) adalah kemampuan memberikan perlakuan atau perhatian kepada pengguna layanan secara individual/pribadi.

Kelima faktor inilah yang signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Pajajaran Kabupaten Probolinggo dan apabila kelima faktor ini diterapkan pada setiap instansi pelayanan yang terkait maka akan menghasilkan output (kepuasan) bagi pelanggan, khususnya Puskesmas di Kabupaten Probolinggo.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara atau dugaan sementara yang masih perlu dibuktikan kebenarannya. Berkaitan dengan definisi tersebut diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

H1: Terdapat pengaruh yang signifikan antara kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Pajajaran Kabupaten Probolinggo.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan kuantitatif karena data yang diperoleh nantinya berupa angka. Dari angka yang diperoleh akan dianalisis lebih lanjut dalam analisis data. Alasan utama pemilihan jenis penelitian eksplanatori ini untuk menguji hipotesis yang diajukan agar dapat menjelaskan pengaruh hubungan diantara variabel penelitian.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2018 di Puskesmas Pajarakan yang terletak di Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo. Dengan pertimbangan bahwa di Puskesmas ini memungkinkan untuk dilakukan penelitian sebab dapat ditemui populasi yang mencukupi untuk penelitian.

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Pajarakan yang berobat ke Puskesmas selama satu bulan dengan jumlah pasien rata-rata 1.229 pasien.

3.3.2. Sampel

Teknik penarikan sampel yang digunakan untuk menilai kinerja pegawai dan kepuasan pasien didasarkan pada pertimbangan keterbatasan melakukan observasi terhadap seluruh sampel, untuk efisiensi waktu dan biaya untuk menghasilkan generalisasi terhadap populasi dan mengurangi kesalahan penelitian dalam pengambilan sampel. Agar sampel yang diambil dalam penelitian ini dapat mewakili populasi maka dapat ditentukan jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut : (Prasetyo Bambang, 2005).

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi = 1229

α = Persentase kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir = 10%

Jadi :

$$n = \frac{1229}{1 + 1229(0.1).(0.1)}$$

$$n = \frac{1229}{13,29}$$

$$= 92,47$$

$$n \approx 92 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil dari penghitungan sampel dengan rumus tersebut, maka diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 92 responden. Kemudian untuk mengambil sampel dari masing-masing unit pelayanan yang ada di Puskesmas Pajarakan, maka digunakan teknik cluster sampling dengan rumus berikut:

$$n_i = N_i/N.n$$

Dimana:

n_i = jumlah sampel tiap unit pelayanan

n = jumlah sampel seluruhnya

N_i = jumlah populasi menurut jumlah kunjungan

N = Jumlah populasi seluruhnya

Adapun hasil proporsi sampel dari rumus tersebut yaitu:

Tabel 3.1 Hasil Proporsi Sampel

1. Poli BP Umum	= $425 : 1229 \times 92 = 31,81 \approx 32$
2. Poli KIA/KB	= $205 : 1229 \times 92 = 15,34 \approx 15$
3. Poli Gigi	= $140 : 1229 \times 92 = 10,48 \approx 10$
4. UGD	= $120 : 1229 \times 92 = 8,98 \approx 9$
5. Rawat Inap	= $155 : 1229 \times 92 = 11,6 \approx 12$
6. Laboratorium	= $184 : 1229 \times 92 = 13,77 \approx 14$
Jumlah Sampel Keseluruhan	≈ 92

Sumber: Hasil olah data 2017

Setelah jumlah sampel per unit pelayanan ditentukan, maka responden pada penelitian ini ditentukan atau ditarik secara random (acak) sesuai besarnya sampel yang dialokasikan pada tiap unit pelayanan.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel bersumber dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang diperolehnya melalui kepustakaan ilmiah ataupun kepustakaan lainnya. Pengambilan sampel sangat diperlukan dalam sebuah penelitian karena dapat memberikan batasan dalam studi dan pengumpulan data, dimana dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pajarakan yang datang berobat ke Puskesmas Pajarakan dan menilai kinerja pegawai serta kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan. Kinerja pegawai meliputi beberapa indikator yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektifitas, dan kemandirian. Sedangkan kualitas pelayanan meliputi dimensi bukti fisik, daya tanggap, kehandalan, jaminan dan empati.

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1. Variabel Penelitian

Variabel Bebas : kinerja pegawai

Variabel Terikat : kualitas pelayanan

3.5.2. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel (yang diungkap dalam definisi konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup obyek penelitian/obyek yang diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat.

a. Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, yang menyebabkan timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah kinerja pegawai.

b. Variabel Terikat (Dependent Variable) Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan.

Definisi Operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya. Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.2 Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Item Indikator	Pengukuran	Skala
Kinerja pegawai (X)	Kemampuan pegawai dalam melakukan suatu keahlian/pekerjaan tertentu selama periode waktu tertentu	1. Kualitas	1. Mudah mengerti keluhan pasien	Skala Likert Terdapat 15 pertanyaan, 3 pertanyaan pada masing-masing indikator, dengan interval penilaian: 76%-100% = 4: 51%-75% = 3: Setuju (S) 26%-50% = 2: Tidak Setuju (TS) 0%-25% = 1: Sangat Tidak Setuju (STS)	Interval
			2. Memiliki keahlian sesuai pekerjaan		
			3. Ramah dan sopan		
		2. Kuantitas	1. Dapat mengerjakan pasien dengan cekatan/cepat		
			2. Dapat mengerjakan pasien dalam jumlah banyak		
			3. Memberikan pelayanan lebih dari satu jenis		

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Item Indikator	Pengukuran	Skala
			elayanan		
		3. Ketepatan Waktu	1. Memberikan pelayanan cepat, tepat dan akurat 2. Melayani antrian pasien dengan cepat 3. Mendahulukan pasien kritis dan darurat, pasien manula, dan pasien disabilitas		
		4. Efektifitas	1. Menggunakan sistem komputerisasi dalam pelayanan 2. Menggunakan alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan 3. Tidak melakukan pungutan liar		
		5. Kemandirian	1. Petugas dapat melayani pasien tanpa dibantu asisten 2. Berusaha melayani pasien dengan maksimal dan meminimalisir rujukan 3. Melayani pasien sesuai urutan		
Kualitas Pelayanan (Y)	Suatu kondisi dimana suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya	1. Bukti fisik	1. Lokasi Puskesmas 2. Tersedia ruang tunggu 3. Penampilan	Skala Likert Terdapat 15 pertanyaan, 3 pertanyaan pada masing-masing indikator, dengan	Interval

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Item Indikator	Pengukuran	Skala
			(petugas)	interval penilaian: 76%-100% = 4: 51%-75% = 3: 26%-50% = 2: 0%-25% = 1:	
		2. Kehandalan	1. Tanggap terhadap keluhan pasien (petugas) 2. Waktu layanan pendaftaran cepat (petugas) 3. Layanan informasi dapat diakses	Sangat Setuju (SS) Setuju (S) Tidak Setuju (TS) Sangat Tidak Setuju (STS)	
		3. Daya Tanggap	1. Melayani pasien dengan cepat dan tanggap (petugas) 2. Pelayanan mudah (petugas) 3. Memberikan informasi yang jelas (petugas)		
		4. Jaminan	1. Jujur (petugas) 2. Melaksanakan pelayanan secara tuntas (petugas) 3. Memberikan pengobatan yang tepat (petugas)		
		5. Empati	1. Mampu memberikan kesan baik (petugas) 2. Bersikap adil (petugas) 3. Mendengarkan keluhan pasien (petugas)		

Sumber: Hasibuan (2007), A.A.Prabu M. (2005), Sampara Lukman (2000), Juliantara (2009) (Data Diolah)

3.6 Skala Pengukuran Variabel

Sistem pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Skala Likert yaitu digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini responden memilih salah satu dari jawaban yang tersedia, kemudian masing-masing jawaban diberi skor tertentu. Total skor inilah yang ditafsir sebagai posisi responden dalam Skala Likert. Kriteria pengukurannya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Instrumen Skala Likert

No.	Pertanyaan	Skor
1.	Sangat Setuju (SS)	4
2.	Setuju (S)	3
3.	Tidak Setuju (TS)	2
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: Sugiyono, 2010

3.7 Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yaitu data yang boleh diangkakan atau dikuantifikasikan karena data yang diperoleh nantinya berupa angka. Sedangkan sumber data yaitu:

3.7.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perorangan langsung dari obyeknya (Santoso dan Tjiptono, 2001). Data primer dari penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden, meliputi: identitas dan tanggapan responden sesuai hasil dari pengisian kuisisioner.

3.7.2. Data Skunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui pihak lain, atau laporan historis yang telah disusun dalam arsip yang dipublikasikan atau tidak dalam bentuk yang sudah jadi, sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain (Santoso dan Tjiptono, 2001). Data sekunder yang

digunakan dalam penelitian ini berupa studi kepustakaan, jurnal, literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan dan informasi dokumentasi lain yang dapat diambil melalui sistem on-line (internet).

3.8 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

3.8.1 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data-data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka digunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara. Penelitian lapangan dilakukan dengan wawancara tertutup melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang berisi daftar pernyataan untuk mengetahui pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan.

3.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner, sehingga apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi, maka dapat dijelaskan oleh peneliti.

3.9 Teknik Pengujian Instrumen

3.9.1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk untuk mendapatkan data yang valid, valid diartikan bahwa instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2014). Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan serta dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti dengan tepat. Secara statistik, uji validitas dilakukan dengan teknik validitas internal. Validitas internal dapat dicapai apabila ada kesesuaian antara bagian-bagaian instrumen dengan total instrumen secara keseluruhan.

Validitas internal mengacu pada keyakinan kita terhadap hubungan sebab dan akibat (Sekaran, 2006). Tingkat signifikansi 0,05 sehingga apabila angka korelasi yang diperoleh berada di atas nilai kritis maka item tersebut valid. Uji Validitas instrumen dilakukan dengan Bivariate Pearson dalam program SPSS

16.0. Uji validitas akan menguji masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini, dimana di dalam seluruh variabel penelitian ini memuat 30 pertanyaan yang harus dijawab responden. Adapun kriteria yang digunakan dalam menentukan valid tidaknya pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Tingkat kepercayaan = 95% dengan taraf kesalahan $\alpha = 5\%$

$n = 92$, maka nilai r_{tabel} dicari pada signifikansi 0,05 atau 5% dengan uji 2 sisi dan jumlah data sesuai sampel.

- Apabila $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ dengan $df = n-2$, maka kesimpulannya item kuesioner tersebut valid
- Apabila $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ dengan $df = n-2$, maka kesimpulannya item kuesioner tersebut tidak valid

Pengambilan sampel validitas dilakukan pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Gending. Jumlah sampel diambil adalah sebesar 30 responden, hal ini sesuai pendapat Singarimbun dan Efendi (1995) yang mengatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuisisioner adalah minimal 30 responden. Dengan jumlah minimal 30 orang maka distribusi nilai akan lebih mendekati kurve normal. Selanjutnya ditetapkan r -tabel sebesar 0,361 maka instrument tersebut adalah valid.

Keabsahan hasil penelitian sangat ditentukan oleh data yang dihasilkan alat ukur yang digunakan. Untuk menguji apakah instrumen yang digunakan memenuhi syarat-syarat alat ukur yang baik atau tidak, diperlukan pengujian sehingga menghasilkan data yang sesuai dengan apa yang diukur. Sebelum dilakukan analisis data berdasarkan hasil kuesioner yang terkumpul terlebih dahulu dilakukan pengujian data melalui uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di Puskesmas Gending Kabupaten Probolinggo.

Dengan menggunakan program SPSS 16.0 dapat diketahui skor hasil uji validitas kuesioner penelitian variabel kinerja untuk indikator : kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektifitas dan kemandirian dan variabel kualitas pelayanan untuk indikator: bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurane*), empati (*empathy*) masing-masing terdiri

atas 15 item pernyataan. Sedangkan untuk masing-masing indikator terdiri atas 3 item pernyataan. Jumlah responden dalam uji coba instrumen penelitian ini sebanyak 30 responden. Hasil perhitungan uji validitas untuk setiap item kuesioner dapat dilihat pada lampiran 1 dan 2.

Analisis output:

Dari output data SPSS diperoleh nilai nilai r hitung (*Pearson Correlation*). Nilai ini akan dibandingkan dengan nilai r tabel. Nilai r tabel yaitu $N = n - 2 = 92 - 2 = 90$ untuk taraf signifikan 5% adalah sebesar 0,361. Untuk mengambil keputusan didasarkan pada kriteria pengujian sebagai berikut:

Jika r hitung $>$ r tabel maka instrumen valid,

Jika r hitung $<$ r tabel maka instrumen tidak valid

Hasil pengujian validitas item kuesioner menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan r -hitung lebih besar dari r -tabel. Sehingga dapat dikatakan bahwa item kuesioner variabel kinerja valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti.

3.9.2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas instrumen digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $>$ 0,60 Situmorang (2010). Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan alat pengukuran konstruk atau variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011).

Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi Software SPSS versi 16.0. Uji ini dilakukan dengan membandingkan angka Cronbach alpha dengan ketentuan nilai Cronbach alpha minimal adalah 0,6. Artinya jika nilai Cronbach alpha yang didapat dari hasil perhitungan SPSS lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan kuisisioner tersebut reliabel. Sebaliknya, jika

nilai Cronbach alpha yang didapat dari hasil perhitungan SPSS lebih kecil dari 0,6 maka dapat disimpulkan kuisisioner tersebut tidak reliabel.

Setelah diperoleh hasil item kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini valid, dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Dengan menggunakan program SPSS 16.0 dapat diketahui skor hasil uji reliabilitas. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas dapat dilihat pada lampiran 3 dan 4.

Analisis output:

Menurut Triton, skala *Alpha Cronbach's* dikelompokkan ke dalam 5 kelas sebagai berikut:

0 – 0,20	= Kurang Reliabel
0,21 – 0,40	= Agak Reliabel
0,41 – 0, 60	= Cukup Reliabel
0,61 – 0,80	= Reliabel
0, 81 – 1,0	= Sangat Reliabel

3.10 Teknik Pengolahan Data dan Metode Analisis Data

3.10.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Persiapan

Meliputi kelengkapan identitas pengisian dan kelengkapan data, yaitu kelengkapan identitas pengisian dan kelengkapan data.

b. Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (*droup out*).

c. Coding

Lembaran atau kartukode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

d. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. Tabulasi

Yakni membuat tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010).

3.10.2. Metode Analisis Data

3.10.2.1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan tahap awal yang digunakan sebelum analisis regresi linier. Menurut Ghozali (2011) mengemukakan ada tiga penyimpangan asumsi klasik yang cepat terjadi dalam penggunaan model regresi, yaitu multikolinieritas, normalitas dan heteroskedastisitas. Asumsi klasik pada regresi linear sederhana antara lain:

1. Data interval atau rasio

Data yang dapat dikelompokkan berdasarkan ukuran (satuan/unit) yang sama; dapat diurutkan berdasarkan kelompok tersebut sebagaimana data ordinal.

2. Uji Normalitas

adalah uji statistik yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana sebaran sebuah data. Cara uji normalitas dengan SPSS dapat dilakukan dengan uji shapiro wilk atau lilliefors serta kolmogorov smirnov. Selain itu juga bisa dengan metode grafik.

3. Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak. Asumsi yang mendasari dalam analisis varian adalah varian dari populasi sama. Sebagai kriteria pengujian, jika nilai signifikan lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa varian dari dua atau lebih kelompok data adalah sama.

4. Linearitas

Linearitas adalah sifat hubungan yang linear antar [variabel](#), artinya setiap perubahan yang terjadi pada satu variabel akan diikuti perubahan dengan besaran yang sejajar pada variabel lainnya.

3.10.2.2. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana adalah sebuah metode pendekatan untuk pemodelan hubungan antara satu variabel dependen dan satu variabel independen. Dalam model regresi, variabel independen menerangkan variabel dependennya. Dalam analisis regresi sederhana, hubungan antara variabel bersifat linier, dimana perubahan pada variabel X akan diikuti oleh perubahan pada variabel Y secara tetap. Sementara pada hubungan non linier, perubahan variabel X tidak diikuti dengan perubahan variabel Y secara proporsional. seperti pada model kuadratik, perubahan X diikuti oleh kuadrat dari variabel X. Hubungan demikian tidak bersifat linier.

Secara matematis model analisis regresi linier sederhana dapat digambarkan sebagai berikut:

$$Y = A + BX + e$$

Y adalah variabel dependen atau respon

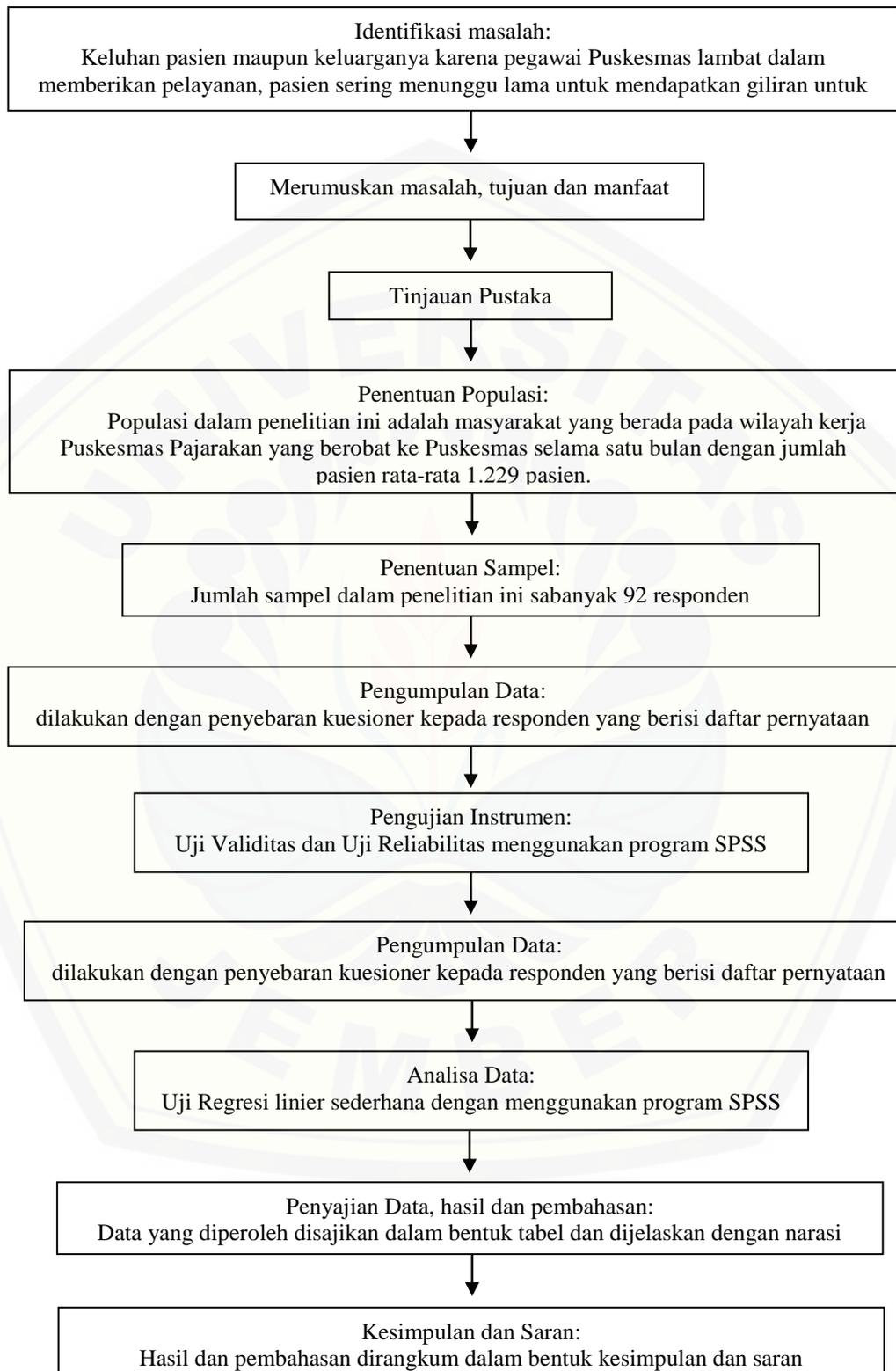
A adalah intercept atau konstanta

B adalah koefisien regresi atau slope

e adalah residual atau error

Semua tahap analisis data kuantitatif yang dilakukan oleh peneliti akan dilakukan dengan menggunakan teknik statistik uji dengan SPSS 16.0 untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara 2 variabel yang telah dijelaskan di atas.

3.11 Alur Penelitian



3.12 Etika Penelitian

3.12.1. Informed consent (lembar persetujuan)

Yaitu lembar persetujuan untuk menjadi responden yang diedarkan bersama kuesioner penelitian pada seluruh responden yang bersedia diteliti. Jika responden bersedia untuk diteliti maka responden harus mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden, dengan terlebih dahulu diberi kesempatan untuk membaca isi persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka penulis tidak akan memaksa dan menghormati hak-hak responden.

3.12.2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka dalam lembar pengumpulan data penelitian tidak dicantumkan nama tapi nomor.

3.12.3. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga oleh peneliti. Data hanya akan disajikan atau dilaporkan dalam bentuk kelompok yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.12.4. Protection From Discomfort

Responden mendapat perlindungan dan merasa nyaman.

3.12.5. Persetujuan

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian pengaruh kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kinerja pegawai di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo paling kuat dipengaruhi oleh efektifitas dengan nilai rata-rata 3,47 menunjukkan bahwa efektifitas kinerja pegawai dalam kondisi sangat baik.
2. Kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo yang paling kuat pengaruhnya adalah kehandalan (reliability) dengan nilai rata-rata 3,42 menunjukkan bahwa kehandalan berada dalam kategori sangat baik.
3. Terdapat hubungan antar variabel yang kuat dan signifikan antara kinerja pegawai terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo

5.2 Saran

1. Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo agar lebih memperhatikan dan melaksanakan faktor-faktor jaminan (*assurance*) dalam upaya memperbaiki kualitas pelayanan kepada pasien, Puskesmas berupaya bagaimana cara agar pasien merasa aman dan nyaman pada saat memeriksakan kesehatannya dengan berbagai pelayanan yang handal dan jaminan yang jelas tentang berbagai hal dalam pelayanan kesehatan tersebut.
2. Diperlukan adanya peningkatan kualitas fisik (bangunan, sarana dan prasarana) serta kelengkapan fasilitas yang dimiliki sebagai bagian dari dimensi *tangibles* kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat.
3. Perlu dilakukan sosialisasi dan penyegaran standar kualitas secara terintegrasi dan berkelanjutan dalam penerapan budaya kualitas terhadap semua staf dalam rapat rutin staf, sehingga tidak terjadi penurunan standar kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo.

4. Menggunakan konsep *Clinical Governance* yaitu memberikan pelayanan dengan aman, berkualitas tinggi dengan prioritas dan berfokus pada pasien sebagai strategi dalam peningkatan kualitas pelayanan sebagai perpaduan pelayanan baik secara klinis maupun manajerial.



DAFTAR PUSTAKA

- Abbas Salim. 2007. *Asuransi dan Manajemen Resiko*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Abidin, Zainal. 2010. *Analisis Pengaruh Keandalan dan Etos Kerja Terhadap Pelayanan Publik Pegawai Kantor Pelayanan Pajak Pratama Medan Kota*. Medan: USU.
- Agus Widarjono. 2010. *Analisis Statistika Multivariat Terapan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Almasdi & Jusuf Suit. 2012. *Aspek Sikap Mental Dalam Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Syiar Media.
- Alwi, A. 2011. *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. Haji Makassar*. Jurnal MKMI, Vol 7 No.1, April 2011, hal 141-149.
- Anton Nurcahyo. 2011. *Analisis Variabel-Variabel Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Pada PT. Quadra Mitra Perkasa Balikpapan*. Jurnal Eksis ISSN 1816-2000 Vol.7 No.2.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arisutha, Damartaji. 2005. *Dimensi Kualitas Pelayanan*. Penerbit Gramedia Pustaka, Jakarta
- Atmosudirjo, Prayudi. 1993. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Gunung Agung.
- Asrul, Azwar. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Bambang Prasetyo, Lina Miftahul Jannah. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Batinggi Achmad & Badu Ahmad. 2007. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Bernardin & Russel. 2006. *Pintar Manajer, Aneka Pandangan Kontemporer*. Alih Bahasa Agus Maulana. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bismawati. (2016). *Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Mamuju Utara*. e Jurnal Katalogis, Volume 4, Nomor 3, Maret 2016 hlm. 1-12.

- Budi Purbayu Santosa & Ashari. 2005. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel & SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Chaplin, J.P.. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Departemen Kesehatan R.I. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta.
- Dharma, Surya. 2011. *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Darmawi, H. 2014. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Dwiyanto, Agus. 2006. *Transparansi Pelayanan Publik Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dyne, V.L, and Graham, J.W. 2005. "Organizational Citizenship Behavior; Construct Redefinition Measurement and Validation". *Academy Management Journal*. 37, (4), 765-802.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harsuko & Riniwati. 2011. *Mendongkrak Motivasi dan Kinerja: Pendekatan Pemberdayaan SDM*. Malang: UB Press.
- Hasibuan , Malayu S.P. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu. 2006. *Manajemen sumber daya manusia*. Edisi revisi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Henry, Nicholas. 1995. *Administrasi Negara dan Masalah-masalah Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Juhria Makkasau. (2016). *Pengaruh Kinerja Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mamuju Utara*. e Jurnal Katalogis, Volume 4 Nomor 5, Mei 2016 hlm 51-64 ISSN: 2302-2019.
- Kasmir. 2005. *Etika Customer Service*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- KEPMENPAN. 2004. *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*. Nomor: Kep/25M.Pan/2/2004.

- Kountur Rony. 2003. *Metode Penelitian untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: PPM.
- M. Affan, A., Endah, S., Trisnawati. (2014). *Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Sistem Pelayanan Terhadap Tingkat Kualitas Pelayanan Transportasi Udara*. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Volume 3, Nomor 12, hlm. 2014-2020.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2010. *Evaluasi Kerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Rineka Aditama.
- Mangkuprawira, S., & A.V. Hubeis. 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Margaretha. 2003. *Kualitas Pelayanan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Mandar Maju.
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Moekijat. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Manajemen Kepegawaian)*. Bandung : Mandar Maju.
- Moenir. 2008. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mulyadi. 2007. *Sistem Terpadu Pengelolaan Kinerja Personel Berbasis Balanced Scorecard*. Yogyakarta: STIM YKPN.
- Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Muninjaya. 2014. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nasution, MN. 2005. *Manajemen Pelayanan Terpadu*. Edisi kedua. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Nawawi, Hadari. 2003. *Perencanaan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati, Eti. 2011. *Psikologi Pendidikan Inovatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursodik Gunarjo, Kanti Walujo. 2010. *Wayang Sebagai Media Komunikasi dan Inspirasi*. Bandung: Pustaka Stsi.
- Parasuraman, A. Valerie. 2001. (Diterjemahkan oleh Sutanto) *Delivering Quality Service*. New York: The Free Press.

- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Kepemimpinan Birokrasi*. Bandung : cv. Alfabeta.
- PB Triton. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Tugu Publisher.
- Prawisentono, Suyadi. 2008. *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta : BPF E.
- Ratminto & Atik Septi W. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riniwati, Harsuko. 2011. *Mendongkrak Motivasi dan Kinerja: Pendekatan Pemberdayaan SDM*. UB Press: Malang.
- Rivai, Veithzal & Ahmad Fawzi Mohd. Basri. 2008. *Performance Appraisal*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Robert. 1996. *Pelayanan publik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Robbins, Stephen P. 2003. *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*. Surabaya: Erlangga.
- Robbins, Stephen P. 2006. *Perilaku Organisasi, PT Indeks*. Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Roniwati. (2016). *Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Pengujian Kendaraan Bermotor Di Dinas Perhubungan, Komunikasi Dan Informatika Kabupaten Mamuju Utara*. e Jurnal Katalogis, Volume 4 Nomor 2, Februari 2016 hlm. 154-164.
- Roro, R. W. (2012). *Pengaruh Kinerja Aparatur Pemerintah Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Kecamatan Banjarbaru*. Jurnal Spread, Volume 2, Nomor 2, Oktober 2012 hlm. 169-182.
- Russel., & Bernardin. 2001. *Human Resource Management, An. Experimental Approach*. Terjemahan. Jakarta: Pustaka Binaman Presindo.
- Siagian, S.P. 1996. *Pengembangan Sumber Daya Insani*. Jakarta: PT. Sumber Bahagia.
- Simamora, Henry. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : STIE YKPN.
- Sinambela & Dr. Lijan Poltak. 2012. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Singgih Santoso & Tjiptono. 2001. *Riset Pemasaran Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

- Situmorang. 2010. *Analisis Data Penelitian; Menggunakan Program SPSS*. Terbitan Pertama. Medan. USU Press.
- Steers, M Richard. 1998. *Efektivitas Organisasi Perusahaan*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sunarto. 2007. *Manajemen Ritel*. Yogyakarta: Penerbit Amus.
- Sunyoto, Hamingpraja. 2004. *Jaminan Kualitas Pelayanan Konsumen*. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Sutedja, Wira. 2007. *Panduan Layanan Konsumen*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Thoha, M. 1996. *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Rajawali Pers.
- Tissy, J. P., John. R. E., Very, Y. (2015). *Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Di Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Tomohon*. Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan Edisi XVII (September – Oktober 2015) ISSN : 2337 – 4004 hlm. 1-15.
- Tjandra, Riawan. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Tjiptono, Fandy, Gregorius Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik Edisi 2*. Yogyakarta: ANDI.
- Uma Sekaran. 2006. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 4. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat.
- Uma Sekaran. 2006. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 4. Buku 2. Jakarta: Salemba Empat.
- Usan R., Miman N. (2015). *Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Peningkatan Pelayanan Di Perusahaan Daerah Air Minum (Pdam) Tirta Intan Kabupaten Garut*. Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik Rudiansyah & Nurdiaman Vol. 06; No. 01; 2015 Halaman 01-10. ISSN: 2087-1511.
- Wibowo. 2010. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : PT.Rajawali Pres.
- Widya N.W., Dudung A., Ifa H. (2017). *Pengaruh Kinerja Karyawan Terhadap Kualitas Pelayanan Frontliner di BRI Syariah Kantor Kas UNISBA-Bandung*. Prosiding Keuangan dan Perbankan Syariah Vol 3 No.2 Tahun 2017. ISSN: 2460-2159.

Wirawan. 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia : Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.



Informed Consent

Persetujuan menjadi Responden

Assalamualaikum,

Nama Saya Vina Fitria Yon Surya, mahasiswi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajajaran Kabupaten Probolinggo”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Saya berharap Bapak/Ibu/Sdr bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian angket yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Saudara berikan terjamin kerahasiaannya. Pengumpulan kembali kuesioner ini dilakukan langsung pada hari yang sama.

Setelah Bapak/Ibu/Sdr membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini. Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk ikut serta di dalam penelitian ini.



KUESIONER PENELITIAN
KINERJA PEGAWAI DAN KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS
PAJARAKAN
KABUPATEN PROBOLINGGO

Nama : Vina Fitria Yon Surya
NIM : 162520102024
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pascasarjana Universitas Jember

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Isilah setiap daftar pertanyaan yang diajukan dengan jawaban yang saudara anggap paling sesuai
2. Interval Penilaian :
 - a. 76%-100% = 4 : Sangat Setuju (SS)
 - b. 51%-75% = 3 : Setuju (S)
 - c. 26%-50% = 2 : Tidak Setuju (TS)
 - d. 0%-25% = 1 : Sangat Tidak Setuju (STS)
3. Pengisian jawaban dapat dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang anda anggap paling tepat. Jika terjadi kesalahan, Bapak/Ibu dapat menggantinya dengan mencoret (-) jawaban yang salah kemudian memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang sesuai.

B. IDENTITAS RESPONDEN

Mohon diisi profil responden di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada kotak yang sudah disediakan

1. Jenis kelamin :

Pria Wanita

2. Usia :

< 20 Tahun 21 - 30 Tahun 31 - 40 Tahun 41 - 50 Tahun > 50 Tahun

3. Pendidikan Terakhir

< SMA SMA/SMK D3 S1/S2

C. KRITERIA PERTANYAAN KUESIONER

KINERJA PEGAWAI

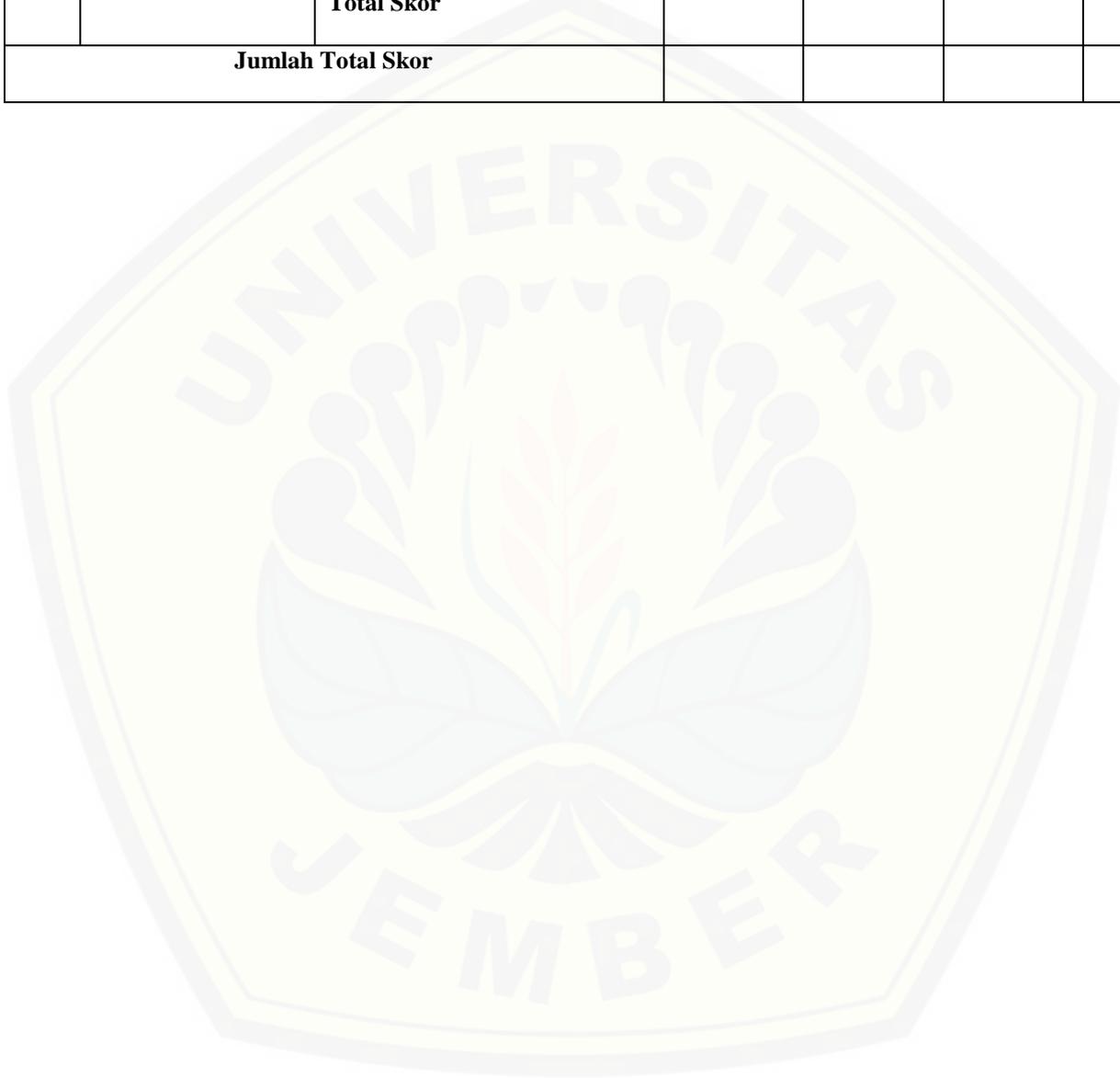
No.	Indikator	Item	Kinerja Pegawai			
			1	2	3	4
			Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat setuju
			0%-25%	26%-50%	51%-75%	76%-100%
1.	Kualitas Pekerjaan (quality)	1. Petugas mudah mengerti keluhan yang disampaikan oleh pasien				
		2. Memiliki keahlian yang sesuai dengan pekerjaan				
		3. Petugas ramah dan sopan dalam melayani pasien				
		Total skor				
2.	Kuantitas Pekerjaan (quantity)	1. Petugas dapat mengerjakan pasien dengan cepat				
		2. Petugas dapat mengerjakan pasien dalam jumlah banyak				
		3. Petugas dapat memberikan pelayanan lebih dari satu jenis pelayanan				
		Total skor				
3.	Ketepatan Waktu (timeliness)	1. Petugas memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang diinginkan pasien				
		2. Petugas melayani antrian pasien dengan cepat				
		3. Petugas mendahulukan pasien kritis dan darurat, pasien manula, dan pasien disabilitas untuk segera dilayani				
		Total skor				
4.	Efektifitas (effectiveness)	1. Petugas menggunakan sistem komputerisasi dengan tujuan mempercepat pelayanan pasien				
		2. Petugas menggunakan alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan pasien				
		3. Pegawai tidak melakukan pungutan tidak resmi untuk pelayanan khusus (misalnya				

No.	Indikator	Item	Kinerja Pegawai				
			1	2	3	4	
			Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat setuju	
			0%-25%	26%-50%	51%-75%	76%-100%	
		pasien membayar di luar biaya resmi agar antriannya didahulukan)					
		Total skor					
5.	Kemandirian (independence)	1. Petugas dapat melayani pasien tanpa dibantu asisten					
		2. Petugas berusaha melayani pasien dengan maksimal dan meminimalisir rujukan					
		3. Petugas melayani pasien sesuai urutan					
		Total skor					
Jumlah total skor							

KUALITAS PELAYANAN

No.	Indikator	Item	Kualitas Pelayanan			
			1	2	3	4
			Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat setuju
			0%-25%	26%-50%	51%-75%	76%-100%
1.	Bukti Fisik (Tangible)	1. Lokasi Puskesmas mudah dijangkau				
		2. Tersedia ruang tunggu yang bersih dan nyaman				
		3. Penampilan petugas pelayanan rapi dan bersih				
		Total Skor				
2.	Kehandalan (Reliability)	1. Petugas tanggap terhadap keluhan pasien				
		2. Proses waktu layanan pendaftaran cepat				
		3. Layanan informasi Puskesmas dapat diakses dengan mudah				
		Total Skor				
3.	Daya Tanggap (Responsiveness)	1. Pegawai melayani pasien dengan cepat dan tanggap				
		2. Pelayanan Puskesmas mudah dan tidak berbelit-belit				
		3. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti				
		Total Skor				
4.	Jaminan (Assurance)	1. Petugas jujur dalam melayani pasien				
		2. Petugas melaksanakan pelayanan secara tuntas dan menyeluruh				
		3. Petugas mampu memberikan pengobatan yang tepat				
		Total Skor				
5.	Empati (Emphaty)	1. Petugas mampu memberikan citra dan kesan yang baik				
		2. Petugas bersikap adil dan tidak membedakan				
		3. Petugas mendengarkan dengan seksama keluhan-				

No.	Indikator	Item	Kualitas Pelayanan			
			1	2	3	4
			Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat setuju
			0%-25%	26%-50%	51%-75%	76%-100%
		keluhan pasien				
		Total Skor				
Jumlah Total Skor						



Lampiran 1.

Hasil Output SPSS Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kinerja

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1
X1.1	Pearson Correlation	1	-.067	.156	.578**
	Sig. (2-tailed)		.726	.410	.001
	N	30	30	30	30
X1.2	Pearson Correlation	-.067	1	-.020	.676**
	Sig. (2-tailed)	.726		.915	.000
	N	30	30	30	30
X1.3	Pearson Correlation	.156	-.020	1	.470**
	Sig. (2-tailed)	.410	.915		.009
	N	30	30	30	30
X1	Pearson Correlation	.578**	.676**	.470**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.009	
	N	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.098	.239	.664**
	Sig. (2-tailed)		.608	.203	.000
	N	30	30	30	30
X2.2	Pearson Correlation	.098	1	.117	.729**
	Sig. (2-tailed)	.608		.539	.000
	N	30	30	30	30
X2.3	Pearson Correlation	.239	.117	1	.546**
	Sig. (2-tailed)	.203	.539		.002
	N	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.664**	.729**	.546**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	
	N	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3
X3.1	Pearson Correlation	1	.389*	-.042	.745**
	Sig. (2-tailed)		.034	.827	.000
	N	30	30	30	30
X3.2	Pearson Correlation	.389*	1	-.167	.580**
	Sig. (2-tailed)	.034		.379	.001
	N	30	30	30	30
X3.3	Pearson Correlation	-.042	-.167	1	.497**
	Sig. (2-tailed)	.827	.379		.005
	N	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.745**	.580**	.497**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.005	
	N	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		X4.1	X4.2	X4.3	X4
X4.1	Pearson Correlation	1	.200	-.250	.623**
	Sig. (2-tailed)		.288	.183	.000
	N	30	30	30	30
X4.2	Pearson Correlation	.200	1	-.134	.492**
	Sig. (2-tailed)	.288		.481	.006
	N	30	30	30	30
X4.3	Pearson Correlation	-.250	-.134	1	.475**
	Sig. (2-tailed)	.183	.481		.008
	N	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.623**	.492**	.475**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.008	
	N	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		X5.1	X5.2	X5.3	X5
X5.1	Pearson Correlation	1	.088	.000	.650**
	Sig. (2-tailed)		.645	1.000	.000
	N	30	30	30	30
X5.2	Pearson Correlation	.088	1	-.196	.475**
	Sig. (2-tailed)	.645		.299	.008
	N	30	30	30	30
X5.3	Pearson Correlation	.000	-.196	1	.538**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.299		.002
	N	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.650**	.475**	.538**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.002	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kinerja

No.	Item	r-hitung	r-tabel	Kesimpulan
1.	X1.1	0,578 (**)	0,361	Valid
2.	X1.2	0,676 (**)	0,361	Valid
3.	X1.3	0,470 (**)	0,361	Valid
4.	X2.1	0,664 (**)	0,361	Valid
5.	X2.2	0,729 (**)	0,361	Valid
6.	X2.3	0,546 (**)	0,361	Valid
7.	X3.1	0,745 (**)	0,361	Valid
8.	X3.2	0,580 (**)	0,361	Valid
9.	X3.3	0,497 (**)	0,361	Valid
10.	X4.1	0,623 (**)	0,361	Valid
11.	X4.2	0,492 (**)	0,361	Valid
12.	X4.3	0,475 (**)	0,361	Valid
13.	X5.1	0,650 (**)	0,361	Valid
14.	X5.2	0,475 (*)	0,361	Valid
15.	X5.3	0,538 (**)	0,361	Valid

Lampiran 2.

Hasil Output SPSS Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kualitas Pelayanan

Correlations

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1
Y1.1	Pearson Correlation	1	-.063	.050	.601**
	Sig. (2-tailed)		.741	.792	.000
	N	30	30	30	30
Y1.2	Pearson Correlation	-.063	1	-.259	.645**
	Sig. (2-tailed)	.741		.168	.000
	N	30	30	30	30
Y1.3	Pearson Correlation	.050	-.259	1	.553
	Sig. (2-tailed)	.792	.168		.007
	N	30	30	30	30
Y1	Pearson Correlation	.601**	.645**	.253	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.177	
	N	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Y2.1	Y2.2	Y2.3	Y2
Y2.1	Pearson Correlation	1	.015	-.196	.674*
	Sig. (2-tailed)		.935	.299	.001
	N	30	30	30	30
Y2.2	Pearson Correlation	.015	1	.315	.774**
	Sig. (2-tailed)	.935		.090	.000
	N	30	30	30	30
Y2.3	Pearson Correlation	-.196	.315	1	.652**
	Sig. (2-tailed)	.299	.090		.000
	N	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	.374*	.774**	.652**	1
	Sig. (2-tailed)	.041	.000	.000	
	N	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Y3.1	Y3.2	Y3.3	Y3
Y3.1	Pearson Correlation	1	.259	-.131	.620**
	Sig. (2-tailed)		.167	.491	.000
	N	30	30	30	30
Y3.2	Pearson Correlation	.259	1	-.131	.620**
	Sig. (2-tailed)	.167		.491	.000
	N	30	30	30	30
Y3.3	Pearson Correlation	-.131	-.131	1	.487**
	Sig. (2-tailed)	.491	.491		.006
	N	30	30	30	30
Y3	Pearson Correlation	.620**	.620**	.487**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Y4.1	Y4.2	Y4.3	Y4
Y4.1	Pearson Correlation	1	-.028	-.028	.660**
	Sig. (2-tailed)		.885	.885	.000
	N	30	30	30	30
Y4.2	Pearson Correlation	-.028	1	.375*	.604**
	Sig. (2-tailed)	.885		.041	.000
	N	30	30	30	30
Y4.3	Pearson Correlation	-.028	.375*	1	.604**
	Sig. (2-tailed)	.885	.041		.000
	N	30	30	30	30
Y4	Pearson Correlation	.660**	.604**	.604**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Y5.1	Y5.2	Y5.3	Y
Y5.1	Pearson Correlation	1	.101	.331	.784**
	Sig. (2-tailed)		.596	.074	.000
	N	30	30	30	30
Y5.2	Pearson Correlation	.101	1	.000	.535**
	Sig. (2-tailed)	.596		1.000	.002
	N	30	30	30	30
Y5.3	Pearson Correlation	.331	.000	1	.638**
	Sig. (2-tailed)	.074	1.000		.000
	N	30	30	30	30
Y	Pearson Correlation	.784**	.535**	.638**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Uji Validitas Item Kuesioner Variabel Kualitas Pelayanan

No.	Item	r-hitung	r-tabel	Kesimpulan
1.	Y1.1	0,601 (**)	0,361	Valid
2.	Y1.2	0,645 (**)	0,361	Valid
3.	Y1.3	0,553	0,361	Valid
4.	Y2.1	0,674 (*)	0,361	Valid
5.	Y2.2	0,774 (**)	0,361	Valid
6.	Y2.3	0,652 (**)	0,361	Valid
7.	Y3.1	0,620 (**)	0,361	Valid
8.	Y3.2	0,620 (**)	0,361	Valid
9.	Y3.3	0,487 (**)	0,361	Valid
10.	Y4.1	0,660 (**)	0,361	Valid
11.	Y4.2	0,660 (**)	0,361	Valid
12.	Y4.3	0,604 (**)	0,361	Valid
13.	Y5.1	0,784 (**)	0,361	Valid
14.	Y5.2	0,535 (**)	0,361	Valid
15.	Y5.3	0,638 (**)	0,361	Valid

Lampiran 3.

Hasil Output SPSS Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Pegawai (X)

X1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.668	4

X2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.734	4

X3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.696	4

X4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.696	4

X5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.640	4

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Pegawai (X)

No.	Item	Cronbach alpha	Nilai minimal cronbach alpha	Kesimpulan
1.	X1	0,668	0,6	Reliabel
2.	X2	0,734	0,6	Reliabel
3.	X3	0,696	0,6	Reliabel
4.	X4	0,696	0,6	Reliabel
5.	X5	0,640	0,6	Reliabel

Lampiran 4.

Hasil Output SPSS Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan (Y)

Y1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.726	4

Y2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.704	4

Y3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.659	4

Y4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.707	4

Y5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.743	4

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

No.	Item	Cronbach alpha	Nilai minimal cronbach alpha	Kesimpulan
1.	Y1	0,726	0,6	Reliabel
2.	Y2	0,704	0,6	Reliabel
3.	Y3	0,659	0,6	Reliabel
4.	Y4	0,707	0,6	Reliabel
5.	Y5	0,743	0,6	Reliabel

Lampiran 5.

Hasil Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		92
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.42700056
Most Extreme Differences	Absolute	.087
	Positive	.087
	Negative	-.047
Kolmogorov-Smirnov Z		.838
Asymp. Sig. (2-tailed)		.483
a. Test distribution is Normal.		

2. Uji homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

Kualitas Pelayanan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.511	8	83	.166

3. Uji Linieritas

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kualitas Pelayanan * Kinerja Pegawai	Between Groups (Combined)	143.579	8	17.947	8.429	.000
	Linearity	134.998	1	134.998	63.403	.000
	Deviation from Linearity	8.581	7	1.226	.576	.774
Within Groups		176.726	83	2.129		
Total		320.304	91			

Lampiran 6.

Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.649 ^a	.421	.415	1.43491

a. Predictors: (Constant), kinerja pegawai

b. Dependent Variable: kualitas pelayanan

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	134.998	1	134.998	65.566	.000 ^a
	Residual	185.306	90	2.059		
	Total	320.304	91			

a. Predictors: (Constant), kinerja pegawai

b. Dependent Variable: kualitas pelayanan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	21.036	4.248		4.952	.000
	kinerja pegawai	.614	.076	.649	8.097	.000

a. Dependent Variable: kualitas pelayanan

Correlations

		kualitas pelayanan	kinerja pegawai
Pearson Correlation	kualitas pelayanan	1.000	.649
	kinerja pegawai	.649	1.000
Sig. (1-tailed)	kualitas pelayanan	.	.000
	kinerja pegawai	.000	.
N	kualitas pelayanan	92	92
	kinerja pegawai	92	92

Lampiran 7.

Dokumentasi penelitian



Gambar A. Wawancara dengan penyebaran kuesioner pada responden

Gambar B. Wawancara dengan penyebaran kuesioner pada responden



Gambar C. Wawancara dengan penyebaran kuesioner pada responden

Gambar D. Wawancara dengan penyebaran kuesioner pada responden



Gambar E. Kondisi Ruang Tunggu Loker Pendaftaran Puskesmas Pajarakan



Gambar F. Kondisi Pelayanan Loker Pendaftaran Puskesmas Pajarakan



**Gambar G. Kondisi Pelayanan Poli Umum
Puskesmas Pajarakan**



**Gambar H. Kondisi Ruang Tunggu
Pasien Puskesmas Pajarakan**

JEMBER



Gambar I. Kondisi Pelayanan Apotik Puskesmas Pajajaran Kabupaten Probolinggo

Lampiran 8.

Surat Ijin Penelitian





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PASCASARJANA

Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 – 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 – 339322
Laman <http://pasca.unej.ac.id>

Nomor : 1069 /UN25.2/LT/2017
Hal : Permohonan Ijin Penelitian
dan Studi Pendahuluan

27 OCT 2017

Yth. Kepala Puskesmas Pajarakan
Kabupaten Probolinggo
di
Probolinggo

Disampaikan dengan hormat bahwa mahasiswa Pascasarjana Universitas Jember atas nama:

Nama : drg. Vina Fitria Yon Surya
NIM : 162520102024
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tema Tugas Akhir : Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas

bermaksud melakukan penelitian dan studi pendahuluan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan proposal tugas akhir (tesis). Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



D. I. Sugeng Winarso, M.Si.
Wakil Direktur I,

D. I. Sugeng Winarso, M.Si.
NIP 196403221989031001

Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PASCASARJANA

Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 - 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 - 339322
Laman <http://pasca.unej.ac.id>

Nomor : 053 /UN25.2/LT/2018
Hal : Permohonan Ijin Uji Validitas
dan Reabilitas Instrumen Penelitian

16 JAN 2018

Yth. Kepala Puskesmas Gending
di
Probolinggo

Disampaikan dengan hormat bahwa mahasiswa Pascasarjana Universitas Jember atas nama:

Nama : Vina Fitria Yon Surya
NIM : 162520102024
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di
Puskesmas Pajajaran Kabupaten Probolinggo

bermaksud melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian di Puskesmas Gending Kabupaten Probolinggo untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.

Dr. Ir. Sugeng Winarso, M.Si.
NIP 196403221989031001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PASCASARJANA

Jalan Kalimantan 37 - Kampus Tegal Boto Jember 68121
Telepon (0331) 323567, 339322, 321818 Faksimil (0331) 339322
Email: pasca@unej.ac.id, Laman: pasca.unej.ac.id

Nomor : 052 /UN25.2/LT/2018
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

16 JAN 2018

Yth. Kepala Puskesmas Pajarakan
di
Probolinggo

Disampaikan dengan hormat bahwa mahasiswa Pascasarjana Universitas Jember atas nama:

Nama : Vina Fitria Yon Surya
NIM : 162520102024
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di
Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo

bermaksud melakukan penelitian di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Direktur
Wakil Direktur I,

Dr. Sugeng Winarso, M.Si.
NIP 196403221989031001

Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 9.

Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GENDING
JL. RAYA GENDING NO 118 Telp (0335) 611738
email : pkmgending27@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 440/306/426.102.27/2017

Kepala Puskesmas Gending menerangkan bahwa:

Nama : drg. Vina Fitria Yon Surya

NIM : 162510102024

Jenjang : S2

Progran Studi : Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

Universitas : Universitas Negeri Jember

Pelaksanaan : 4 - 6 Januari 2018

Yang bersangkutan benar - benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Gending. Surat keterangan ini diberikan untuk memenuhi penulisan tesis dengan judul:

“PENGARUH KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS PAJARAKAN KABUPATEN PROBOLINGGO”

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gending,

Kepala Puskesmas Gending



MUJOKO, SKM., M.Kes
NIP. 19651222 199703 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PAJARAKAN

Jalan Raya P. Sudirman No.03 Pajarakan, Kabupaten Probolinggo 67281
Telp. 0335 - 841944 email : puskesmas.pajarakan.841944@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 045.2/113/426.102.24/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala Puskesmas Pajarakan, Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Vina Fitria Yon Surya
NIM : 162520102024
Jenjang : S2
Program studi : Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas : Universitas Jember
Pelaksanaan : Januari 2018

Yang bersangkutan benar - benar telah melakukan penelitian guna menyusun tesis dengan judul " Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pajarakan Kabupaten Probolinggo". Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2018.

Demikian Surat Keterangan ini di buat dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pajarakan, 27 Maret 2018
Kepala Puskesmas Pajarakan



dr. SYAIFUL BAHRI, M.Si
NIP. 19660412 200212 2 004