

**KEPUASAN MASYARAKAT PENERIMA LAYANAN RAWAT INAP
PUSKESMAS SUMBERSARI**

***PUBLIC'S SATISFACTION OF INPATIENT HEALTH CENTERS
SUMBERSARI***

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1)
dan meraih gelar Sarjana Sosial

oleh:

**Bella Lubnal Baladani
120910201041**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Atas rahmat dan karunia Allah SWT, dengan tulus dan rendah hati, penulis mempersembahkan skripsi ini untuk:

1. Pembimbing yang senantiasa membimbing dalam penyelesaian skripsi;
2. Abah dan Ibuk tercinta, Bpk. Sahlan Syah dan Ibu Siti Hwanah, atas keikhlasan doa dan dorongan baik spiritual maupun materiil serta kasih sayang sehingga ananda dapat menyelesaikan skripsi ini;
3. Saudara-saudaraku Fitriyani Nailul Muna, Muhammad Iqbal Musyadad, dan Muhammad Mujaddidi Al-masyriki yang selalu memberi dukungan serta semangat;
4. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
5. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
6. Semua pihak yang telah memberikan bantuan yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

MOTTO

Cukuplah Allah menjadi Penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik Pelindung
(Terjemahan surat Ali Imran ayat 173)¹



¹ Departemen Agama Republik Indonesia. 2005. *Al-Jumanatul Ali Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: CV Penerbit J-Art Anggota Ikapi

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Bella Lubnal Baladani

NIM : 120910201041

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Kepuasan Masyarakat Penerima Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumbersari” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan 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 lain serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 21 Februari 2017

Yang menyatakan,

Bella Lubnal Baladani

NIM. 120910201041

SKRIPSI

**KEPUASAN MASYARAKAT PENERIMA LAYANAN RAWAT INAP
PUSKESMAS SUMBERSARI**

***PUBLIC'S SATISFACTION OF INPATIENT HEALTH CENTERS
SUMBERSARI***

Oleh:

Bella Lubnal Baladani

NIM 120910201041

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Anwar, M.Si

Dosen Pembimbing Anggota : Hermanto Rohman, S.Sos, MPA

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Kepuasan Masyarakat Penerima Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumbersari” telah diuji dan disahkan pada :

hari, tanggal : Selasa, 07 Maret 2017

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

jam : 11.00 WIB

Tim Penguji:

Ketua

Sekretaris

Drs. Agus Suharsono, M.Si
NIP 196308141989031023

Drs. Anwar, M.Si
NIP 196306061988021001

Anggota Tim Penguji:

1. Hermanto Rohman, S.Sos, MPA
NIP 197903032005011001 ()
2. Dr. Anastasia Murdyastuti
NIP 195805101987022001 ()
3. Drs. Supranoto, M.Si
NIP 196102131988021001 ()

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Jember

Dr. Ardiyanto, M.Si
NIP.195808101987021002

RINGKASAN

**KEPUASAN MASYARAKAT PENERIMA LAYANAN RAWAT INAP
PUSKESMAS SUMBERSARI;** Bella Lubnal Baladani, 120910201041; 2017:
118 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Negara; Jurusan Ilmu
Administrasi; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik; Universitas Jember

Tinggi rendahnya kepuasan masyarakat dalam pelayanan sebuah organisasi publik dapat diukur dengan menggunakan berbagai indikator, baik dari internal maupun eksternal organisasi publik. Dari dalam organisasi publik dapat diukur melalui kinerja, kepemimpinan, komunikasi, sumber daya manusia, manajemen. Jika dari eksternal atau luar lembaga dapat diukur dengan menggunakan survei kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan. Begitu pula dengan organisasi publik di bidang kesehatan seperti Puskesmas Sumbersari yang juga melakukan pelayanan di bidang kesehatan khususnya pelayanan rawat inap yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan akses pelayanan kesehatan. Puskesmas Sumbersari yang telah mendapatkan sertifikat ISO harus mempunyai pelayanan yang dapat memuaskan masyarakat sebagai penerima layanannya. Tetapi tidak semua Puskesmas yang telah mendapatkan akreditasi baik dari sertifikat internasional seperti ISO mempunyai pelayanan yang juga baik. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan masyarakat pada Puskesmas Sumbersari khususnya pada unit rawat inapnya.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif-deskriptif, untuk mendeskripsikan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari. Data dalam penelitian ini didapatkan melalui berbagai sumber, yang berasal dari kuesioner, wawancara, dokumentasi, buku, jurnal, dan informasi yang terkait dengan tema skripsi. Selain itu juga digunakan sumber-sumber online untuk semakin menunjang data yang didapat. Dalam skripsi ini, setelah memperhatikan teori dan data yang didapat kemudian dilakukan intepretasi data berdasarkan teori yang digunakan. Hal ini dilakukan

dalam upaya untuk mendapatkan kesimpulan yang tepat. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif berdasarkan penelitian kuantitatif-deskriptif yang dilakukan dan penyajian data yang menggunakan diagram.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, ada sembilan aspek kepuasan masyarakat yang dapat digunakan sebagai variabel pengukuran kepuasan masyarakat pada unit rawat inap Puskesmas Sumbersari. Sembilan ruang lingkup tersebut adalah persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya atau tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, maklumat pelayanan, penanganan pengaduan. Dari penilaian yang dilakukan diketahui bahwa tingkat kepuasan masyarakat pada pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari tergolong sangat tinggi. Tetapi masih terdapat dua aspek yang mendapat nilai cukup rendah, yaitu maklumat pelayanan dan penanganan pengaduan. Hal tersebut disebabkan karena tidak maksimalnya publikasi maklumat pelayanan dan tidak adanya pihak yang melakukan penanganan pengaduan.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kepuasan Masyarakat Penerima Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada;

1. Drs. Anwar, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Hermanto Rohman, S.Sos, M.Ap selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam pembimbingan penulisan skripsi ini;
2. Dr. Anastasia Murdyastuti, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
3. Dr. Edy Wahyudi, S.Sos, MM selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
4. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
5. Seluruh dosen Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
6. Sahabat-Sahabati PMII Rayon Fisip Unej yang senantiasa menemani dan membantu peneliti dalam proses pengumpulan dan analisis data;
7. Teman-teman Administrasi Negara khususnya angkatan 2012 yang selalu menjadi teman diskusi dan sharing dalam proses penyusunan skripsi;
8. Sahabat-sahabatku tersayang Khusnul Khotimah, Pusparika Madya, Khiki Wulandari, Shofil Setyarini, Rana Alvionita, Sheila Febrina, Jamiliatur Rikzah, Nur Rulita Putri, Miftakhul Khoiriyah, Kholida A'isyah, Aprilia Nurlaily, Anggi Raka, Wahida Anggraini, Muhammad Faris, Aida Pratiwi,

Ananda Abdul Aziz, Fajri Maulana, Angga Ulung, Lailatul Hikmah, Fitri Andriyanti, Ahmad Busro, Alvin Rahmadiar Alam dan M. Khoiruddin yang selalu menjadi penyemangat, teman diskusi, dan sangat membantu dalam proses penyusunan skripsi

9. Bagi semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan baik moril dan materiil, terima kasih atas segalanya, semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan. Penulis mengharap saran dan kritik yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Jember, 21 Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
RINGKASAN.....	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR DIAGRAM.....	xvi
DAFTAR BAGAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10

2.1 Organisasi Publik	10
2.2 Pelayanan Publik	10
2.3 Kepuasan Pelayanan Publik	11
2.4 Penelitian Terdahulu	15
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	16
3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Objek Penelitian dan Unit Analisis	18
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	19
3.4 Definisi Operasional Variabel	19
3.5 Penentuan Populasi dan Sampel	24
3.5.1 Penentuan Populasi	24
3.5.2 Penentuan Sampel.....	24
3.6 Jenis dan Sumber Data	25
3.7 Teknik Pengumpulan Data	26
3.7.1 Kuesioner.....	26
3.7.2 Wawancara	26
3.7.3 Dokumentasi.....	26
3.8 Teknik Analisis Data	27
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
4.1.1 Profil Puskesmas Sumpalsari	29

4.1.2 Dasar Hukum	30
4.1.3 Moto, Nilai, Visi, Misi, dan Kebijakan Mutu	31
4.1.4 Lokasi Puskesmas Sumbersari	33
4.1.5 Keadaan Geografi	34
4.1.6 Struktur Organisasi	39
4.1.7 Ketenagaan dan Personalia	48
4.2 Deskripsi responden.....	49
4.3 Analisis Data	50
4.3.1 Ruang Lingkup Persyaratan	51
4.3.2 Ruang Lingkup Prosedur	54
4.3.3 Ruang Lingkup Waktu Pelayanan	58
4.3.4 Ruang Lingkup Biaya atau Tarif	64
4.3.5 Ruang Lingkup Produk Spesifikasi Jenis	67
4.3.6 Ruang Lingkup Kompetensi Pelaksana	75
4.3.7 Ruang Lingkup Perilaku Pelaksana	79
4.3.8 Ruang Lingkup Maklumat Pelayanan.....	94
4.3.9 Ruang Lingkup Penanganan Pengaduan	95
4.4 Analisis Hasil Survei Kepuasan Masyarakat	97
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	102

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Fasilitas Tingkat Pertama di Kabupaten Jember Tahun 2015.....	3
Tabel 1.2 Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kabupaten Jember Berdasarkan Kecamatan Tahun 2010.....	6
Tabel 1.3 Jumlah Kunjungan Puskesmas di Kabupaten Jember Tahun 2016.....	7
Tabel 3.1 Indikator kuesioner.....	22
Tabel 4.1 Sebaran penduduk Puskesmas Sumpalsari.....	34
Tabel 4.2 Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas Sumpalsari.....	49
Tabel 4.3 Karakteristik Responden.....	50
Tabel 4.4 Shift Perawat Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari.....	60
Tabel 4.5 Jadwal Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari.....	63
Tabel 4.6 Harga dan Fasilitas Kamar Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari.....	65
Tabel 4.7 Jenis Ruang Rawat Inap pada Puskesmas Sumpalsari.....	67
Tabel 4.8 Jumlah Petugas Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari.....	76
Tabel 4.9 Kompetensi Pelaksana.....	77
Tabel 4.10 Pendidikan Pelaksana.....	79
Tabel 4.11 Perbandingan Rujukan BPJS dan Umum.....	85
Tabel 4.12 Total Analisis Survei Kepuasan Masyarakat.....	97

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1 Peta Lokasi Puskesmas Sumpalsari.....	33
Gambar 4.2 Struktur Organisasi	39
Gambar 4.3 Wawancara Pasien	52
Gambar 4.4 Wawancara Petugas	52
Gambar 4.5 Alur Pelayanan Rawat Inap	56
Gambar 4.6 Ruang Khusus.....	81
Gambar 4.7 Ruang Sal	81
Gambar 4.8 Daftar Rumah Sakit Rujukan	86

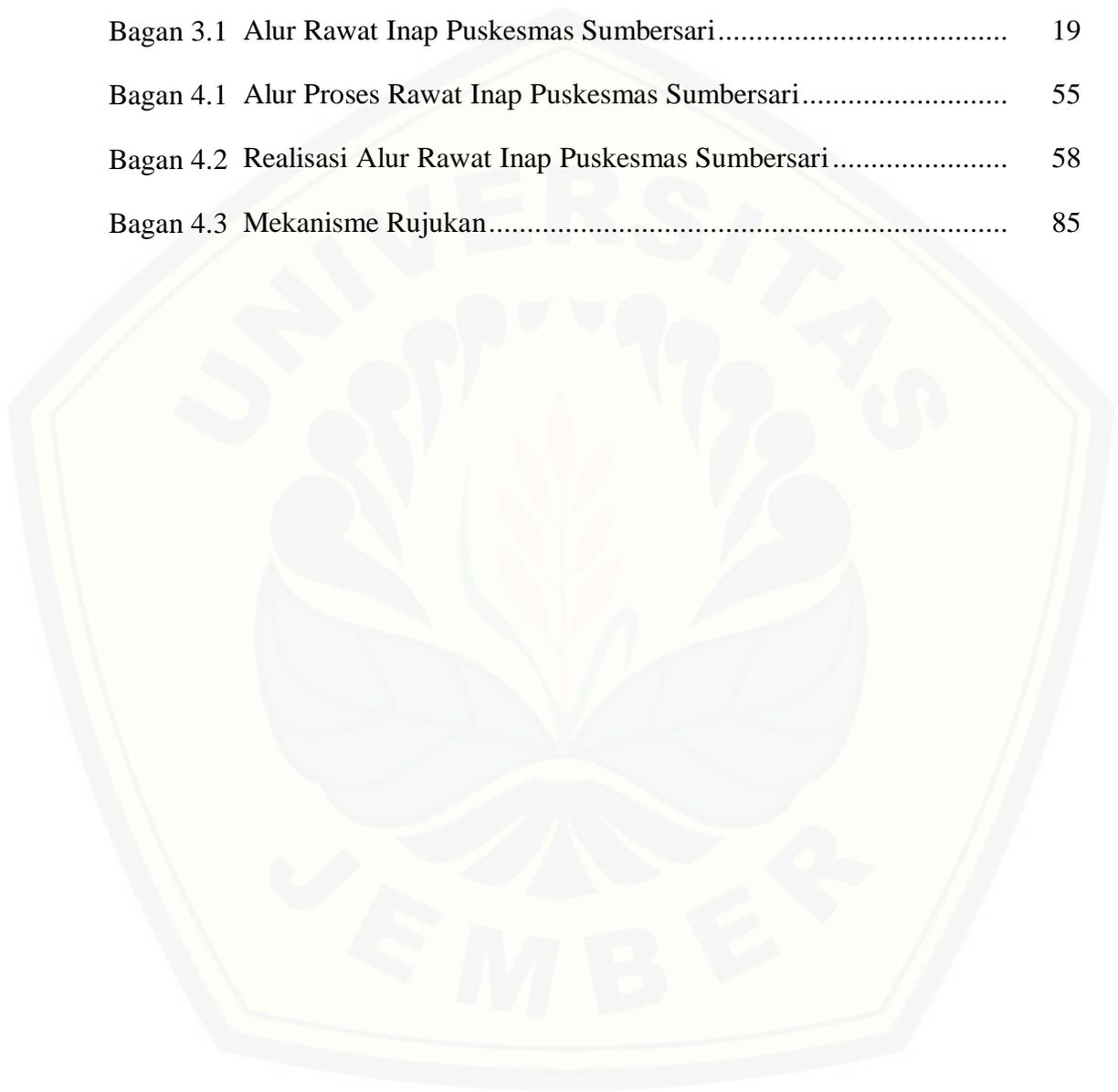
DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Kejelasan Persyaratan Pelayanan Rawat Inap.....	51
Diagram 4.2 Kemudahan Pemenuhan Persyaratan.....	53
Diagram 4.3 Kemudahan Mendapatkan Tata Cara Pelayanan.....	55
Diagram 4.4 Kejelasan Pelaksanaan Pelayanan	57
Diagram 4.5 Standart Waktu Pelayanan Perawat di Ruang Jaga	59
Diagram 4.6 Standart Kunjungan Dokter.....	60
Diagram 4.7 Pelayanan Laboratorium	61
Diagram 4.8 Keterjangkauan Biaya Pelayanan	64
Diagram 4.9 Kesesuaian Pelayanan yang Didapat dengan Biaya	66
Diagram 4.10 Kesesuaian Perawatan Dokter dengan Keluhan Pasien	68
Diagram 4.11 Kepuasan Fasilitas Rawat Inap.....	69
Diagram 4.12 Pelayanan Makan Tiga Kali Sehari	71
Diagram 4.13 Pelayanan Laboratorium	72
Diagram 4.14 Pelayanan Farmasi	74
Diagram 4.15 Keandalan Pelaksana	75
Diagram 4.16 Ketrampilan Pelaksana.....	76
Diagram 4.17 Penguasaan Penanganan	78
Diagram 4.18 Perilaku Adil dan Tidak Diskriminatif Pelaksana	80
Diagram 4.19 Kecermatan Pelaksana	81
Diagram 4.20 Kesantunan dan Keramahan Pelaksana	83
Diagram 4.21 Ketegasan Pengambilan Keputusan.....	84

Diagram 4.22 Profesionalisme Pelaksana	87
Diagram 4.23 Perilaku Mempersulit dari Pelaksana	88
Diagram 4.24 Penyalahgunaan Fasilitas	89
Diagram 4.25 Pemberian Informasi.....	91
Diagram 4.26 Kepantasan Pelaksana	92
Diagram 4.27 Perilaku Menyimpang Pelaksana.....	93
Diagram 4.28 Pengetahuan Pasien Tentang Maklumat Pelayanan	94
Diagram 4.29 Pengetahuan Pasien Adanya Pihak Penanganan Pengaduan	96

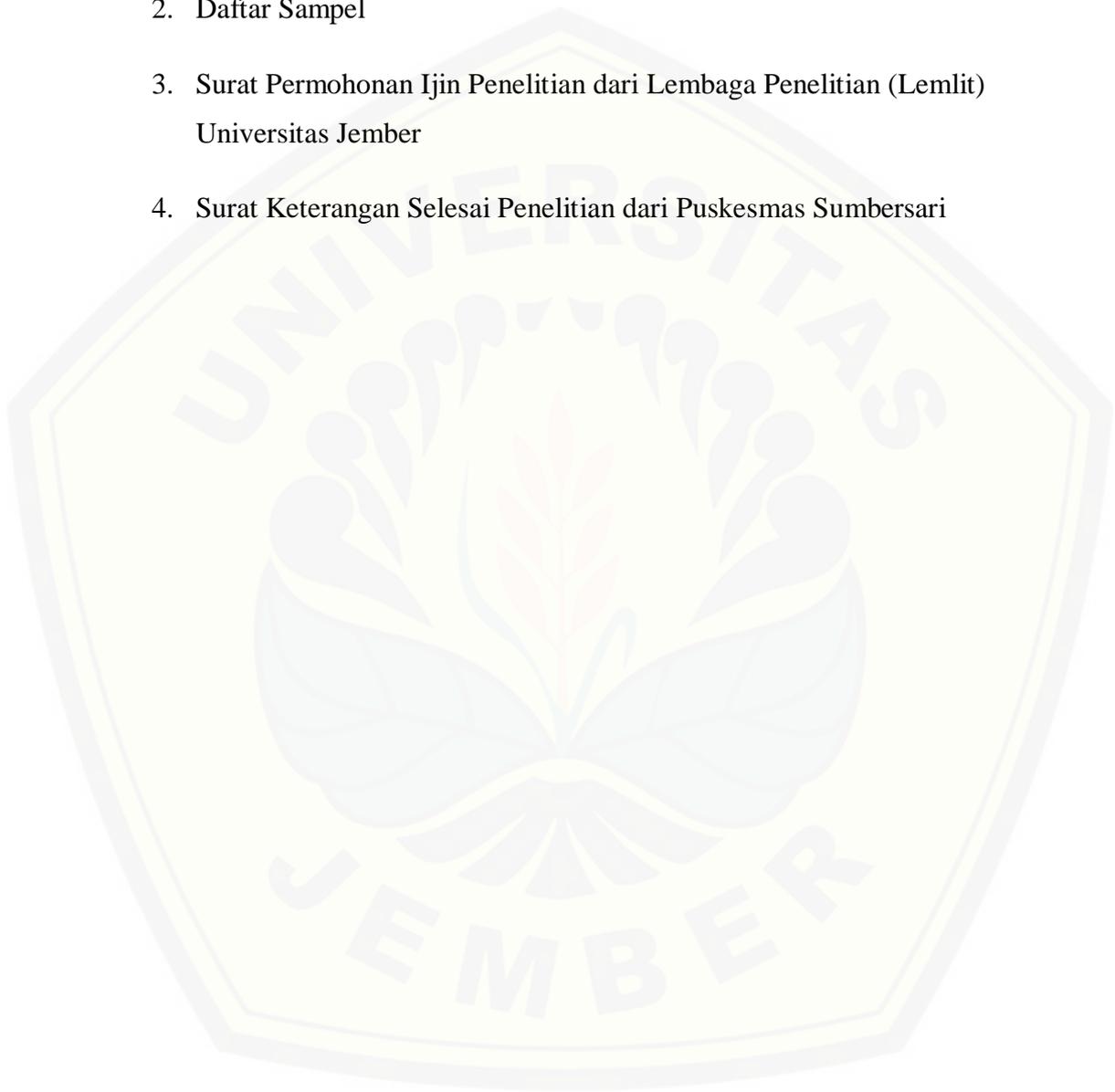
DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Alur Rawat Inap Puskesmas Sumbersari.....	19
Bagan 4.1 Alur Proses Rawat Inap Puskesmas Sumbersari.....	55
Bagan 4.2 Realisasi Alur Rawat Inap Puskesmas Sumbersari.....	58
Bagan 4.3 Mekanisme Rujukan.....	85



DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Daftar Sampel
3. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Lembaga Penelitian (Lemlit) Universitas Jember
4. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Sumpalsari



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dapat dilaksanakan dengan melakukan survai. Terdapat beberapa alasan mengenai perlunya pengukuran kepuasan masyarakat melalui survai secara periodik dan bertahap kepada penerima layanan. Pertama, penerima layanan merupakan warga negara yang memiliki hak-hak politik yang harus dihormati. Dengan hak politik tersebut penerima layanan mempunyai kuasa yang dapat digunakan untuk memberi *reward and punishment* kepada penyelenggara. Jika dikonteksikan dengan puskesmas sebagai pelayanan kesehatan yang cenderung memonopoli pelaksanaan pelayanan maka *reward* yang mudah diukur adalah dengan banyaknya rujukan pada puskesmas. Sedangkan *punishment* dari penerima layanan secara langsung adalah informasi negatif kepada masyarakat diluar puskesmas tentang layanan yang didapatkan. Kedua, penerima layanan sebagai warga bngsa yng mempunyai suara untuk dapat digunakan untuk menyampaikan aspirasi pelayanan, sehingga membentuk opini publik mengenai kinerja petuhas. Ketiga, tuntutan warga untuk berperan serta dalam proses kebijakan dan penyelenggaraan pelayanan yang tidak bisa dihindarkan. Selama ini keterlinatan penerima layanan hanya bersifat pasif yang seolah tidak mempunyai kapasitas menjadi penyelenggara dan hak politik untuk menghukum penyelenggara yang gagal memenuhi kebutuhannya (Dwiyanto 2008: 338).

Pelayanan publik dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik di bidang kesehatan khususnya puskesmas sebenarnya sudah banyak diatur dalam berbagai regulasi, salah satunya pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. Adanya peraturan tersebut tentunya bertujuan

untuk mengatur profesionalisme penyelenggara pelayanan baik dari segi Sumber Daya Manusia (SDM), manajemen puskesmas, serta kinerjanya pelayanannya.

Sejalan dengan tuntutan reformasi dan lahirnya otonomi daerah membawa konsekuensi terhadap pelayanan publik, ditambah lagi adanya desakan dari berbagai pihak tentang transparansi terhadap pelayanan publik yang akuntabel dan terbuka. Oleh karena itu pelayanan publik di puskesmas harus terbuka terhadap seluruh masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan primer, seperti keterbukaan tentang prosedur dan biaya atas jasa kesehatan yang sering menjadi pertanyaan publik.

Walaupun pelayanan publik sudah diatur dengan berbagai regulasi, namun kenyataannya pelayanan kepada masyarakat masih saja berbelit-belit, memerlukan waktu yang lama dan biaya yang relatif cukup tinggi. Bahkan kapabilitas sumberdaya manusianya yang dianggap masih belum mempunyai kompetensi yang seharusnya. Penyebabnya antara lain belum maksimalnya pengembangan SDM, tingkat kesejahteraan pegawai masih rendah, serta sarana dan prasarana yang dimiliki institusi pelayanan publik masih belum cukup memadai.

Di kabupaten jember, instansi yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdiri dari berbagai golongan salah satunya uskesmas. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 1991, Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang berlaku sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Fungsinya secara umum adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas memiliki wilayah kerja di suatu kecamatan biasanya ditentukan oleh kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis dan infrastruktur lainnya. Ada berbagai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas, yakni pengobatan (kuratif), upaya pencegahan (preventif), peningkatan kesehtan (promotif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Sebagai salah satu pusat kesehatan yang dipercaya dan melayani masyrakat, puskesmas memiliki beberapa program pokok yang umum dilakukan di berbagai wilayah. Program tersebut adalah KIA (kesehatan ibu dan anak), KB (keluarga berencana), usaha kesehatan gizi, kesehatan lingkungan,

pemberantasan dan pencegahan penyakit menular, pengobatan dan penanganan darurat kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan jiwa, kesehatan mata, laboratorium, pembinaan pengobatan tradisional, kesehatan remaja, serta dana sehat.

Satu program lagi yang dimiliki sebagian puskesmas adalah rawat inap. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi ruang tambahan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat, bisa berupa perawatan operatif sederhana dan rawat inap yang sifatnya sementara. Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi kegiatan observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan. Rehabilitasi medis dengan menginap di ruang tertentu yang mengharuskan penderitanya berada di ruangan tersebut hingga sembuh. Puskesmas sebagai instansi pelayanan kesehatan selalu berkomitmen menjaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Jember. Akan tetapi puskesmas yang telah mempunyai sertifikat ISO 9001 hanya ada 6 (enam) puskesmas yaitu puskesmas Tanggul, Sumbersari, Puger, Kencong, Sumberjambe dan Ambulu (sumber jember.kab). Total seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Jember berjumlah 49 puskesmas hanya terdapat 6 puskesmas bersertifikat ISO 9001. Untuk mendapatkan ISO 9001, sebuah puskesmas harus mempunyai SPM (Standart Pelayanan Minimal) yang baik serta manajemen pelayanan yang baik pula. Hal ini dimaksudkan agar pelayanan kepada publik dapat berjalan dengan profesional dan optimal. Berikut data puskesmas dan fasilitas kesehatan lain yang ada di Kabupaten Jember.

Tabel 1.1 Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Jember Tahun 2015

Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah	
	N	%
Instansi		
Puskesmas	49	6,0
Balai pengobatan/ klinik	52	6,4
Rumah sakit kelas D pratama	0	0
Praktik perorangan		
Dokter umum	209	25,6
Dokter gigi	505	62,0
Jumlah	789	100

Sumber: Renstra dinas kesehatan Kabupaten Jember 2001-2015

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa prosentase ketersediaan puskesmas di Kabupaten Jember sebesar 6% dibandingkan dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya. Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari total seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Jember, puskesmas memiliki jumlah paling rendah. Hal ini tentunya mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dari masyarakat yang merupakan fungsi pokok dari puskesmas. Di Jember dari 49 puskesmas yang ada terdapat 6 puskesmas yang telah memiliki mutu bagus ditunjukkan dengan di pengakuan ISO 9001. ISO 9001 merupakan salah satu alat untuk mengukur mutu pelayanan puskesmas guna mewujudkan kepuasan masyarakat dalam hal ini pasien. Dari ISO yang didapatkan, sebuah puskesmas harus mempunyai pelayanan yang baik sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas. Karena ISO 9001 mempunyai standart untuk bisa mendapatkannya. Berikut persyaratan ISO 9001: fokus pada pelanggan, kepemimpinan, keterlibatan karyawan, pendekatan proses (dalam hal ini pelayanan), perbaikan terus-menerus, pendekatan fakta untuk menentukan keputusan, serta hubungan yang saling menguntungkan (www.kompasiana.com, diakses tanggal 26 maret 2017). Menurut Hatmoko, ketidakpuasan pelayanan kesehatan disebabkan oleh beberapa hal diantaranya mahalnya biaya pelayanan kesehatan, masih kurangnya fasilitas pelayanan, lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan dan kurang memuaskan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan (Hatmoko, 2006:14).

Mutu suatu organisasi pelayanan kesehatan, dapat ditingkatkan dengan berbagai macam alat seperti akreditasi, total quality management (TQM), gugus kendali mutu (GKM), dan sistem manajemen mutu international organization for standardization (SMM ISO 9001) (Maharani, 2009). SMM ISO 9001 diimplementasikan untuk kepuasan pelanggan karena memuat standar dalam sistem mutu dasar sehingga pemberi pelayanan diharapkan untuk memberikan layanan jasa yang memenuhi standar prosedur untuk jenis pelayanannya. Delapan prinsip manajemen mutu yang dipersyaratkan dalam menjalankan ISO 9001 adalah fokus pada penerima layanan, kepemimpinan, keterlibatan sumber daya manusia, pendekatan proses, pendekatan manajemen, peningkatan

berkesinambungan, keputusan berdasarkan fakta, hubungan yang saling menguntungkan (Setyawan, 2008).

Pelayanan yang baik dan memuaskan masyarakat (Moenir: 1995) adalah adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat. Artinya bahwa tanpa hambatan yang kadang-kadang sengaja dibuat oleh pemberi layanan. Selain hal tersebut pemberian layanan secara baik, sopan, dan ramah tanpa meminta imbalan sesuatu juga sangat dibutuhkan oleh masyarakat penerima layanan. Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan dan kepentingan, tertib dan tidak pilih kasih serta pelayanan yang jujur dan terus terang merupakan hal yang sangat diperhatikan oleh masyarakat. Setelah semua syarat tersebut dipenuhi oleh pelaksana pelayanan, pasti persepsi masyarakat akan baik terhadap kinerja yang dilakukan oleh penyedia jasa layanan kesehatan dalam hal ini puskesmas.

Pemilihan Puskesmas Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember dikarenakan jarak puskesmas dari pusat pelayanan kesehatan jenjang kedua yang berdekatan. Pelayanan kesehatan jenjang kedua yang dimaksudkan adalah rumah sakit umum maupun swasta yang berada di Kabupaten Jember. Selain hal tersebut Puskesmas Sumbersari juga menjadi salah satu puskesmas yang telah mengantongi sertifikat ISO 9001. Masa berlaku dari sertifikat ISO adalah 3 tahun, dan setelah itu akan dilakukan pengukuran kembali secara berkala.

Alasan pemilihan Puskesmas Sumbersari adalah jumlah penduduk di Kecamatan Sumbersari merupakan jumlah penduduk terbesar di Kabupaten Jember. Maka kebutuhan kesehatan dari masyarakat Sumbersari terbesar di Kabupaten Jember. Serta pada Puskesmas Sumbersari evaluasi atau pengukuran kepuasan masyarakat dilakukan berdasarkan poli sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui kepuasan masyarakat di pelayanan rawat inap yang merupakan pelayanan non-poli. Berikut data yang dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember tentang perbandingan jumlah penduduk dari tiap kecamatan.

Tabel 1.2 Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kabupaten Jember Berdasarkan Kecamatan Tahun 2015

No.	Kecamatan	Luas wilayah (Km ²)	Jumlah penduduk
1.	Kencong	65,92	65.173
2.	Gumukmas	82,98	79.224
3.	Puger	148,99	114.506
4.	Wuluhan	137,18	114.695
5.	Ambulu	104,56	105.103
6.	Tempurejo	524,46	70.663
7.	Silo	309,98	103.850
8.	Mayang	63,78	48.362
9.	Mumbulsari	95,13	62.339
10.	Jenggawah	51,02	81.318
11.	Ajung	56,61	74.416
12.	Rambipuji	52,80	78.934
13.	Balung	47,12	77.005
14.	Umbulsari	70,52	69.539
15.	Semoro	45,43	43.475
16.	Jombang	54,30	50.003
17.	Sumberbaru	166,37	99.416
18.	Tanggul	199,99	82.760
19.	Bangsals	175,28	113.905
20.	Panti	160,71	59.399
21.	Sukorambi	60,63	37.950
22.	Arjasa	43,75	38.055
23.	Pakusari	29,11	41.713
24.	Kalisat	53,48	74.962
25.	Ledokombo	146,92	68.528
26.	Sumberjambe	138,24	60.126
27.	Sukowono	44,04	58.734
28.	Jelbuk	65,06	31.962
29.	Kaliwates	24,94	111.861
30.	Sumbersari	37,05	126.279
31.	Patrang	36,99	94.471
	Jumlah	3.293,34	2.332.726

Sumber: BPS Kabupaten jember telah diolah tahun 2016

Jumlah penduduk yang tinggi juga mempengaruhi tingginya rujukan pada Puskesmas Summersari dibandingkan dengan puskesmas-puskesmas kecamatan lain di Kabupaten Jember. Berikut data jumlah kunjungan pada puskesmas yang ada di Kabupaten Jember.

Tabel 1.3 Jumlah Kunjungan Puskesmas di Kabupaten Jember Tahun 2015

No.	Puskesmas	Jumlah pengunjung puskesmas
1.	Kencong	15.923
2.	Puger	6.636
3.	Ambulu	11.839
4.	Wuluhun	10.278
5.	Karangduren	2.630
6.	Pakusari	3.541
7.	Sumbersari	19.388
8.	Kaliwates	4.121

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2016

Sebuah puskesmas agar dapat mempunyai sertifikasi ISO 9001 harus mendapat nilai baik pada penilaian beberapa aspek yaitu pelayanan rawat jalan, administrasi, pelayanan obat, instalasi gawat darurat (IGD), sumberdaya manusia (SDM) atau kesiapan petugas seperti yang Diturunkan Humas Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (jemberkab.go.id diakses: 20 maret 2017). Terdapat perbedaan antara puskesmas yang memiliki ISO 9001 dan tidak. Puskesmas bersertifikat ISO 9001 tentu memiliki prosedur tetap yang konsisten untuk dilakukan dan tidak boleh keluar dari itu. Kesiapsiagaan petugas dan penanganan terhadap pasien tentu saja tidak akan sembarang dilakukan oleh puskesmas yang telah memiliki standar ISO 9001.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut Ustman dan Akbar masalah adalah kesenjangan antara sesuatu yang diharapkan dengan kenyataan yang terjadi. Sedangkan menurut Sugiyono rumusan masalah berbeda halnya dengan masalah. Jika masalah didefinisikan sebagai bentuk kesenjangan antara yang diharapkan dengan kenyataan yang terjadi maka rumusan masalah merupakan suatu pernyataan yang akan ditemukan jawabannya melalui pengumpulan dan pengolahan data. Dengan kata lain, definisi masalah penelitian menurut Kountu yaitu suatu pertanyaan yang mempersoalkan keberadaan suatu variabel atau mempersoalkan hubungan antara

variabel dengan suatu fenomena. Dengan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa rumusan masalah adalah masalah yang terjadi karena adanya perbedaan antara apa yang seharusnya dan senyatanya untuk kemudian dapat ditemukan dan diteliti kebenarannya. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui keadaan sebenarnya dan persepsi masyarakat dengan tingkat kepuasan mereka atas pelayanan yang didapat di Puskesmas Sumpalsari yang telah ber ISO 9001.

Masalah terpenting dari sebuah pelayanan puskesmas adalah bagaimana masyarakat dapat merasakan kepuasan terhadap layanan yang diberikan. Melihat dari kondisi tersebut masalah yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah: **“Bagaimana kepuasan masyarakat penerima jasa layanan Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan penggambaran dari target yang ingin dicapai oleh peneliti dalam melakukan sebuah penelitian. Dalam suatu penelitian tujuan yang hendak dicapai tidak boleh menyimpang dari rumusan masalah yang telah ditentukan agar fokus penelitian tidak keluar dari batasan masalah yang akan dikaji atau diteliti oleh penulis. Sedangkan menurut Ustman dan Akbar tujuan penelitian adalah pernyataan yang mengenai apa yang hendak kita capai. Dari pengertian tujuan penelitian tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kepuasan masyarakat pada penerima jasa layanan rawat inap Puskesmas Sumpalsari.

1.4 Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan seyogyanya mempunyai manfaat yang dapat diambil oleh lingkungan penelitian. Manfaat penelitian tersebut dapat berupa ilmu pengetahuan maupun ilmu praksis yang dapat langsung diterapkan oleh seluruh pihak. Manfaat penelitian dapat diklasifikasikan berdasarkan tujuan penelitian yang telah disusun. Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian di atas, dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu administrasi negara baik yang bersifat teori maupun praktek pelayanan publik khususnya pelayanan publik di puskesmas.

b. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan input yang positif bagi keberlangsungan pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah agar terus dapat berputar kearah yang lebih baik dengan inovasi yang taktis dan strategis.

c. Bagi Masyarakat Luas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pelayanan publik di bidang kesehatan khususnya pada puskesmas yang dapat dijangkau oleh masyarakat luas sehingga publik juga dapat mengawasi pelaksanaannya



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Organisasi Publik

Organisasi publik sering dilihat pada bentuk organisasi pemerintah yang dikenal sebagai birokrasi pemerintah (organisasi pemerintahan). Menurut Prof. Dr. Taliziduhu Ndraha organisasi publik adalah organisasi yang didirikan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan jasa publik dan layanan sipil. Organisasi publik adalah organisasi yang terbesar yang mewadahi seluruh lapisan masyarakat dengan ruang lingkup negara dan mempunyai kewenangan yang sah (terlegitimasi) di bidang politik, administrasi pemerintahan, dan hukum secara terlembaga sehingga mempunyai kewajiban melindungi warga negaranya, dan melayani keperluannya. Sebaliknya organisasi publik berhak pula memungut pajak untuk pendanaan, serta menjatuhkan hukuman sebagai sanksi penegakan peraturan. Organisasi ini bertujuan untuk melayani kebutuhan masyarakat demi kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi sebagai pijakan dalam operasionalnya. Organisasi publik berorientasi pada pelayanan masyarakat tidak pada pengambilan keuntungan atau profit. Organisasi publik mempunyai ciri sebagai berikut;

- a) tidak mencari keuntungan finansial;
- b) dimiliki secara kolektif oleh publik;
- c) kepemilikan sumber daya tidak dalam bentuk saham;
- d) keputusan yang terkait kebijakan maupun operasi berdasarkan konsensus.

2.2 Pelayanan Publik

Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada sebuah organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005:4). Selanjutnya menurut Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003, publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan

maupun pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Dengan demikian pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan disini bukan kebutuhan individu melainkan kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan lainnya.

Jika dihubungkan dengan dengan administrasi publik, pelayanan publik adalah kualitas pelayanan birokrat terhadap masyarakat. Definisi konvensional dari pelayanan biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti;

- a. kinerja (performance);
- b. keandalan (reability);
- c. mudah dalam penggunaan (easy of use).

2.3 Kepuasan Pelayanan Publik

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Pengertian dari kepuasan masyarakat adalah tingkat kepuasan yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan/ atau kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik (jakarta.kemenkumham.go.id diakses tanggal 14 April 2017). Menurut Walker (2001: 35) *“Publics satisfaction is defined as the overall attitudes regarding goods or services after its acquisition and uses”* (etalasepustaka.co.id diakses: 26 April 2017). Diketahui dari pengertian menurut Walker kepuasan masyarakat adalah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi. Secara umum, kepuasan masyarakat dapat dikatakan sebagai rasa senang atau kecewa seseorang dari pelayanan yang diterimanya. Hal yang sama disampaikan oleh Tjiptono (2012: 301) dimana kepuasan masyarakat adalah situasi yang ditunjukkan oleh penerima layanan ketika mereka menyadari bahwa kebutuhan dan keinginannya sesuai dan terpenuhi dengan baik. Pada penelitian yang dilakukan oleh Suryawati dalam jurnal manajemen pelayanan kesehatan volume

09, nomor 4 Desember 2006 menyebutkan bahwa pelayanan masuk, pelayanan petugas, pelayanan makan pasien, sarana medis dan obat, kondisi fasilitas, serta perilaku petugas mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien (masyarakat).

Selama ini survei kepuasan masyarakat menggunakan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat pada instansi pemerintah. Keputusan ini belum mengacu pada undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik dan undang-undang nomor 12 tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundangan. Oleh karena itu keputusan menteri tersebut dipandang perlu disesuaikan dengan peraturan perundangan yang berlaku. Survei kepuasan masyarakat saat ini menggunakan acuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 tahun 2014 tentang pedoman survei kepuasan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik. Ruang lingkup survei kepuasan masyarakat dalam peraturan ini meliputi:

- a) Persyaratan, adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Persyaratan termasuk dalam buku manajemen pelayanan (Winarsih, 2010: 134) termasuk dalam prinsip kejelasan dan kejelasan tata laksana. Perlu adanya kejelasan yang pasti tentang persyaratan apasaja yang harus dipenuhi oleh masyarakat yang hendak melakukan pengobatan di puskesmas Sumpalsari.
- b) Prosedur, adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan. Saat menyusun kebijaksanaan pengaturan mengenai prosedur pelaksanaan hendaknya dirumuskan dalam tata urutan atau mekanisme arus kerja yang sederhana. Artinya tidak banyak melibatkan bagian sebagai penanggung jawab tiap pos prosedur sehingga prosedur dapat lebih sederhana dan mudah dipahami (Winarsih, 2010: 132).
- c) Waktu pelayanan, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Waktu pelayanan dalam teori berkenaan dengan ketepatan waktu. Sendi

atau prinsip ini mengandung arti pelaksana pelayanan umum yang dapat disesuaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Winarsih, 2010: 140).

- d) Biaya atau tarif, merupakan ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh layanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Pada penetapan tarif yang berkaitan dengan pelayanan perlu diperhitungkan besarnya, secara layak dan terjangkau oleh kemampuan ekonomi masyarakat setempat (Winarsih, 2010: 139)
- e) Produk spesifikasi jenis pelayanan, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi pelayanan. Produk spesifikasi jenis pada teorinya mencakup faktor pelayanan yang berwujud (*tangible*) yaitu berupa penampilan fasilitas fisik serta pelayanan yang langsung diterima oleh penerima layanan (Alma, 1992: 231).
- f) Kompetensi pelaksana, merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman. Pada lingkup teori kompetensi pelaksana termasuk dalam faktor keandalan (*reability*) yaitu kemampuan pelaksana untuk memberikan pelayanan sesuai dengan ketetapannya (Kotler, 2000:440).
- g) Perilaku pelaksana, adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Perilaku pelaksana dalam ruang lingkup ini pada teori dimaksudkan dengan daya tanggap (*responsiveness*) pelaksana yaitu kemauan dari pelaksana untuk melakukan pelayanan agar tercapai kepuasan masyarakat (Kotler, 2000:440).
- h) Maklumat pelayanan, yaitu pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. Pada teori maklumat pelayanan termasuk dalam faktor kesanggupan dalam melaksanakan pelayanan yaitu kesanggupan

pelayanan yang disebarluaskan atau dipublikasi baik secara lisan maupun tertulis (Winarsih, 2010: 139).

- i) Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Kaitannya dengan perbaikan berkesinambungan pada kualitas pelayanan, pelaksana harus siap menerima umpan balik dari masyarakat baik berbentuk pengaduan, kritik, maupun saran (Ratminto, 2010: 146).

Pengertian dari survei kepuasan masyarakat menurut peraturan menteri pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik. Survei kepuasan masyarakat ini menggantikan pedoman sebelumnya yaitu indeks kepuasan masyarakat. Jika dihubungkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 tahun 2014 tentang pedoman survei kepuasan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik, sembilan ruang lingkup yang masuk dalam indikator yang telah dijelaskan diatas. Sedikit perbedaan terdapat pada ruang lingkup maklumat pelayanan serta penanganan pengaduan yang merupakan poin baru dalam pengukuran kepuasan masyarakat dari peraturan sebelumnya.

Dari ruang lingkup yang telah dijelaskan diatas digunakan sebagai sub variabel untuk mengukur kepuasan masyarakat. Sebelum digunakan sebagai alat ukur kepuasan masyarakat, terlebih dulu diturunkan menjadi standart tiap aspeknya. Berikut standart dari tiap aspek yang ada;

- a) Persyaratan
Persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien rawat inap Puskesmas Sumbersari sebelum menerima layanan adalah menyerahkan kartu identitas seperti KTP (Kartu Tanda Penduduk), KK (Kartu Keluarga), serta Kartu keanggotaan BPJS Kesehatan jika pasien tersebut merupakan anggota BPJS.
- b) Prosedur

Standart prosedur dari Puskesmas Sumpersari adalah mulai dari pasien memasuki ruang UGD, konfirmasi tempat tidur, penerimaan pasien diruang rawat inap, hingga pelayanan rawat inap dan kepulangan pasien.

c) Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan mempunyai standart 15 menit dari pasien datang hingga penanganan. Namun jika diruntut dengan pelayanan yang diberikan pada ruang rawat inap total waktu pelayanan yang dapat digunakan oleh pasien adalah 24 jam waktu pelayanan. Selain itu, pelayanan dokter serta ketepatan waktu pelayanan juga menjadi standart dari waktu pelayanan.

d) Biaya atau Tarif

Standart dari biaya atau tarif yang dapat diukur pada masyarakat berdasarkan kepuasannya adalah tentang keterjangkauan biaya tersebut dan kesesuaian biaya dengan pelayanan yang didapatkan oleh pasien rawat inap Puskesmas Sumpersari.

e) Produk Spesifikasi Jenis

Patokan standart yang diterapkan untuk menghitung kepuasan masyarakat pada produk spesifikasi jenis adalah perawatan dokter yang sesuai keluhan, fasilitas rawat inap yang memadai, fasilitas makan tiga kali sehari, pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, serta pelayanan obat bagi pasien rawat inap dengan tepat waktu.

f) Kompetensi Pelaksana

Jika pada ruang lingkup kompetensi pelaksana standart yang digunakan adalah bagaimana kehandalan pelaksana dalam melakukan pelayanan, keterampilan pelaksana dalam pelayanan, dan penguasaan penanganan dalam menghadapi keluhan.

g) Perilaku Pelaksana

Dalam ruang lingkup perilaku pelaksana sebagai standart pengukuran adalah keadilan dalam pelayanan, kecermatan pelaksana, sikap santun dari pelaksana, ketegasan, profesionalitas

kerja, perilaku tidak mempersulit pelayanan, petugas tidak menyalahgunakan fasilitas, tidak memberi informasi yang menyesatkan, sesuai dengan kepantasan, tidak menyimpang dari prosedur yang ada.

h) **Maklumat Pelayanan**

Standart dari maklumat pelayanan adalah adanya atau tersedianya maklumat pelayanan (pernyataan kesanggupan pelayanan) yang di publikasikan dengan jelas agar masyarakat dapat melihat kesanggupan dari Puskesmas Sumber Sari tentang pelayanan secara tertulis.

i) **Penanganan Pengaduan**

Penanganan pengaduan mempunyai standart adanya badan yang menangani masalah pengaduan atau keluhan dari pasien diluar petugas yang menangani langsung pelayanan rawat inap.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Chriswardani Suryawati, Dharminto, Zahroh Shaluhiah dengan judul Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah menyimpulkan bahwa besarnya tingkat kepuasan pasien didasarkan dari pelayanan yang diberikan oleh petugas. Indikator-indikator yang telah ditetapkan menjadi ruang lingkup atau variabel pengukuran kepuasan tersebut. Tidak semua indikator mendapat penilaian baik sehingga petugas harus melakukan peningkatan kualitas guna memperbesar tingkat kepuasan masyarakat pengguna layanan rawat inap.

Penelitian dengan judul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Masyarakat pada Pelayanan Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kota Semarang oleh Harenta Fardhani menyimpulkan bahwa sikap dari pemberi layanan sangat mempengaruhi mutu serta berdampak pada kepuasan masyarakat. Seringkali masyarakat mengukur kepuasannya melalui pelayanan yang diberikan oleh petugas yang berkenaan dengan sikap petugas dalam melaksanakan kewajibannya. Selain itu, prosedur juga menjadi faktor penting masyarakat merasa puas dalam

pelayanan. Prosedur pelayanan yang baik akan linier dengan kepuasan masyarakat penerima jasa layanannya.



BAB 3. METODE PENELITIAN

Definisi metode menurut Taliziduhu Ndraha (1997:22) merupakan jalan (cara, pendekatan, alat) yang harus ditempuh (dipakai) guna memperoleh pengetahuan tentang suatu hal (sasaran kajian), baik yang lalu, kini, maupun yang akan datang, yang dapat terjadi dan yang akan terjadi. Sedangkan Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2011:22) metode penelitian merupakan aspek yang epistemologis yang penting dan harus dikemukakan dalam bab tersendiri secara rinci dan jelas karena metode penelitian merupakan langkah-langkah operasional yang harus dilakukan dalam setiap penelitian yang dipergunakan untuk menerangkan gejala-gejala atau fenomena yang satu dengan fenomena lainnya. Sementara itu metode penelitian menurut Taliziduhu Ndraha (1997:24) adalah metodologi yang digunakan untuk program dan kegiatan penelitian, mengingat terdapat aneka ragam sasaran kajian dan masalah penelitian, metode (method) sebagai jalan, alat, cara, dan pendekatannya pun bermacam-macam dan hal ini dipelajari melalui bahan ajaran yang sedikit banyak bersifat teknis-operasional yang disebut Metode Penelitian (Research Methods). Pada metodologi penelitian dapat diuraikan tentang tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel, dan informan, definisi operasional, hipotesis dan uraian lain yang diperlukan. Berdasarkan pengertian tersebut, metodologi penelitian merupakan hal yang dipersiapkan peneliti sebelum melakukan penelitian untuk menentukan metode atau cara yang digunakan ketika melakukan penelitian di lapangan. Dalam mencari kebenaran atas suatu masalah maka metode penelitian ini mutlak dibutuhkan. Metodologi penelitian merupakan cara ilmiah untuk menjawab pertanyaan dan permasalahan penelitian.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka tipe penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2008: 15) “pendekatan kuantitatif adalah pendekatan yang didasarkan pada angka atau data kualitatif yang diangkakan”. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa metode penelitian merupakan suatu cara ilmiah yang digunakan oleh

peneliti yang bersifat teknis-operasional untuk menerangkan gejala-gejala atau fenomena dalam penelitiannya.

Metode penelitian merupakan suatu hal yang penting dalam sebuah penelitian karena suatu penelitian dapat diakui hasilnya apabila menggunakan metode penelitian yang tepat dan ilmiah. Dengan kata lain, hasil sebuah penelitian akan sangat bergantung dengan penggunaan metode penelitiannya. Dalam penelitian ini, peneliti merangkum metode penelitian yang akan digunakan sebagai berikut.

- 1) Jenis penelitian.
- 2) Objek penelitian dan unit analisis
- 3) Lokasi penelitian dan waktu penelitian
- 4) Definisi Operasional Variabel
- 5) Penentuan populasi dan Sampel
- 6) jenis dan Sumber data
- 7) Teknik Pengumpulan Data
- 8) Teknik analisis data

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian sebagai salah satu metode penelitian berguna untuk memberi pilihan bagi peneliti dalam menentukan sekian prosedur penelitian yang akan dilakukan. Di dalam buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember (2011:22), jenis penelitian merupakan penegasan tentang kategori penelitian yang akan dilakukan. Penelitian yang berjudul “Kepuasan Masyarakat Penerima Layanan Rawat Inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember” ini merupakan penelitian deskriptif. Menurut Umar (2003:87), penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan sifat sesuatu yang tengah berlangsung pada saat riset dilakukan dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu. Dengan kata lain bahwa penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran secara umum atas situasi fenomena atau kejadian dengan maksud untuk mengadakan akumulasi data, memberikan gambaran tentang fenomena-fenomena yang terjadi serta memperoleh kesimpulan atas permasalahan yang dihadapi. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah

metode survai, observasi, dan wawancara yang dianggap relevan atau sesuai dengan jenis penelitian ini.

Dalam penelitian dapat digunakan berbagai macam metode, tergantung sifat dan masalah yang akan diteliti. Jika dikaitkan dengan tujuan penelitian ini, maka jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2008:8) metode penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berdasarkan pada positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan serta mengukur kepuasan masyarakat pada pelayanan unit rawat inap di puskesmas sumbersari kabupaten jember.

Menurut Arikunto (1995:312) survai merupakan suatu jenis penelitian yang banyak dilakukan oleh peneliti dalam bidang sosiologi, bisnis, politik, pemerintah dan pendidikan. Penelitian survai yang tersohor adalah yang dikenal dengan “The Gallup Poll” yang dimaksudkan untuk mengetahui pendapat masyarakat.

3.2 Objek Penelitian dan Unit Analisis

Objek penelitian merupakan sebuah objek yang kepadanya akan dilakukan sebuah penelitian. Menurut Bungin (2005:99) objek penelitian dapat berupa manusia, hewan, tumbuhan, gejala, peristiwa, nilai, dan sikap hidup seseorang atau kelompok yang dapat menjadi sumber data dalam penelitian. Dari pengertian diatas maka objek penelitian dalam penelitian ini berbentuk peristiwa, yaitu pelayanan di unit rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Unit penelitian menurut Mantra dan Kastro (dikutip dalam Singarimbun dan effendi, 1989:155) adalah unit dari sebuah penelitian yang akan di analisis. Unit penelitian dalam sebuah penelitian akan di analisis dengan beberapa kriteria yang sudah disiapkan sebelumnya. Berdasarkan pengertian unit penelitian menurut Mantra dan Kastro maka yang menjadi unit analisis dari penelitian ini adalah pasien rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

3.3 Lokasi penelitian dan waktu penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian. Berdasarkan lokasi penelitian ini akan memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan tema dan masalah penelitian yang telah ditetapkan. Adapun yang menjadi lokasi penelitian dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sumbersari yang berlokasi di Jalan Letjen Panjaitan No. 42, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121. Sedangkan waktu penelitian adalah selama tiga bulan yaitu pada bulan Agustus sampai dengan Oktober. Waktu tiga bulan tersebut dirasa cukup untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Menurut Singarimbun dan Effendi (1995 : 46) menyatakan bahwa, “definisi operasional adalah semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur suatu variabel. dengan kata lain definisi operasional adalah suatu informasi yang bersifat ilmiah agar dapat digunakan untuk melakukan penelitian lain dengan menggunakan variabel yang sama. karena konsep dalam sebuah penelitian sosial masih bersifat abstrak sehingga penelitian tersebut belum dapat diukur atau diobservasi. dengan adanya definisi operasional, peneliti akan mengetahui bagaimana cara mengukur variabel. operasional konsep dalam penelitian ini dipergunakan untuk menganalisis pelayanan yang dilakukan unit rawat inap Puskesmas Sumbersari dalam rangka memenuhi dan melebihi harapan dan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik, maka Ruang lingkup survei kepuasan masyarakat dalam peraturan ini meliputi:

- a) Persyaratan, adalah hal-hal syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan pelayanan agar dapat diterima sebagai pengguna layanan rawat inap Puskesmas Sumbersari (KBBI online. diakses 2016-08-18, 12.41). jenis pelayanan ada dua yaitu persyaratan teknis maupun administratif.

- b) Prosedur, menurut Zaki Baridwan (2009:30) prosedur merupakan suatu urutan-urutan pekerjaan kerani (*clerical*), biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi perusahaan yang sedang terjadi. sedangkan jika dikontekskan dengan pelayanan puskesmas, prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan yang masuk dan dilakukan oleh pengguna layanan unit rawat inap Puskesmas Sumbersari.
- c) Waktu pelayanan, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. dalam standart pelayanan minimal yang dikeluarkan oleh Puskesmas Sumbersari menyebutkan bahwa perawat *standby* 24 jam diruang jaga, sedangkan dokter mengadakan kunjungan pada ruangan tiap pukul 08.00-14.00 WIB.
- d) Biaya atau tarif, merupakan ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh layanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
- e) Produk spesifikasi jenis pelayanan, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi pelayanan. sesuai dengan Standart pelayanan minimal Puskesmas Sumbersari produk spesifikasi pelayanan yang didapat oleh pasien selain perawatan dari dokter dan fasilitas yang ada diruang rawat inap adalah makan 3 kali sehari, pemeriksaan laboratorium, dan pelayanan farmasi atau obat-obatan.
- f) Kompetensi pelaksana, merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- g) Perilaku pelaksana, adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. dalam undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 34 pelaksana pelayanan harus berperilaku sebagai berikut:
- a. adil
 - b. cermat

- c. santun
 - d. tegas
 - e. profesional
 - f. tidak mempersulit
 - g. tidak menyalahgunakan sarana dan fasilitas lembaga
 - h. tidak memberikan informasi yang menyesatkan dalam menanggapi permintaan informasi serta proaktif dalam memenuhi kepentingan masyarakat
 - i. sesuai dengan kepatasan
 - j. tidak menyimpang dari prosedur
- h) Maklumat pelayanan, yaitu pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. Maklumat dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standart pelayanan serta wajib dipublikasikan secara jelas dan luas.
- i) Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Dalam Pasal 40 Ayat 3 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pengaduan Pelayanan dapat dilakukan terhadap:
- a. penyelenggara yang tidak melaksanakan kewajiban atau melanggar larangan puskesmas
 - b. pelaksana yang menyelenggarakan layanan tidak sesuai dengan standart pelayanan puskesmas.

Berdasarkan sembilan ruang lingkup dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik. Berikut tabel yang menjelaskan tentang definisi operasional variabel dengan indikator-indikator penilaian dari penelitian.

Tabel 3.1 Indikator kuesioner

No.	Ruang lingkup	Indikator	Pertanyaan
1.	Persyaratan	a. tingkat pemahaman pasien terhadap persyaratan b. pemenuhan persyaratan oleh pasien	1-2
2.	Prosedur	a. kemudahan informasi tentang alur dari prosedur pelayanan b. kemudahan mengikuti alur pelayanan	3-4
3.	Waktu pelayanan	a. kesesuaian waktu pelayanan rawat inap b. <i>standart</i> waktu pelayanan dokter c. ketepatan waktu pelayanan	5-7
4.	Biaya atau tarif	a. keterjangkauan biaya yang telah ditetapkan b. kesesuaian biaya dengan pelayanan	8-9
5.	Produk spesifikasi	a. mendapatkan perawatan dari dokter sesuai keluhan b. dapat menikmati fasilitas ruang rawat inap dan seisinya c. makan 3 kali sehari d. pemeriksaan laboratorium e. pelayanan farmasi atau obat-obatan	10-14
6.	Kompetensi pelaksana	a. kemampuan petugas dalam pelayanan b. keterampilan petugas dalam menangani keluhan c. penguasaan penanganan	15-17
7.	Perilaku pelaksana	a. sikap adil yang ditunjukkan petugas kepada setiap pasien b. kecermatan dalam penanganan c. sikap santun yang ditunjukkan oleh petugas d. tegas dalam mengambil sikap berkaitan dengan pelayanan yang dilakukan e. profesional dalam tugasnya f. tidak mempersulit pelayanan g. tidak menyalahgunakan sarana dan fasilitas yang menjadi hak pasien h. tidak memberi informasi yang menyesatkan i. sesuai dengan kepantasan seorang pelaksana j. tidak menyimpang dari prosedur	18-27
8.	Maklumat pelayanan	Tersedianya maklumat pelayanan yang dipublikasikan dengan jelas dan luas	28
9.	Penanganan pengaduan	Ketersediaan tempat atau pihak yg mengakomodir pengaduan	29

Sumber: Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi

Nomor 16 tahun 2014 tentang pedoman survei kepuasan masyarakat

3.5 Penentuan Populasi dan Sampel

3.5.1 Penentuan Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian di dalam suatu penelitian pada hakekatnya tidak selalu diperlukan untuk meneliti semua individu dalam suatu populasi karena akan memakan waktu, tenaga, dan biaya besar. Meneliti dari populasi yang diterapkan mampu menggambarkan hasil dari sesungguhnya dari populasi melalui sampel (Artikunto, 2006:12).

Dalam penelitian, penentuan wilayah penelitian merupakan suatu hal yang penting agar dapat menentukan populasinya. Berdasarkan pengertian populasi diatas, penelitian ini dilakukan pada unit rawat inap Puskesmas Sumpalsari kabupaten jember dengan populasi seluruh pasien layanan unit rawat inap di Puskesmas Sumpalsari kabupaten jember pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2016.

3.5.2 Penentuan Sampel

Dalam penelitian, peneliti tidak wajib untuk meneliti secara menyeluruh pada populasi, karena dapat memakan waktu yang lama. Untuk itu peneliti akan mengambil sebagian populasi agar dapat menggambarkan seluruh populasi yang disebut pengambilan sampel. Seperti yang dikemukakan oleh sugiyono (2001:52) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling. Menurut sugiyono (2006:92) *nonprobability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Lebih spesifik dalam penelitian ini menggunakan sampel secara sampling incidental. Menurut sugiyono (2006:96) *sampling incidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti itu cocok sebagai sumber data.

Besar kecilnya sampel tidak ada yang jelas dalam sebuah penelitian, hal tersebut diungkapkan oleh Hadi (1995:73) bahwa “sebenarnya tidak ada suatu ketetapan yang mutlak berapa persen suatu sampel harus diambil dari populasi”.

Oleh karena itu untuk penentuan sampel penelitian penulis tidak mematok jumlah sampel yang dibutuhkan. Penelitian yang dilakukan menggunakan 75 sampel yang ditemui pada Ruang Rawat Inap Puskesmas Sumpalsari pada bulan Agustus sampai Oktober.

3.6 Jenis dan Sumber Data

Sumber data merupakan uraian tentang dari mana atau asal diperolehnya data penelitian. Sumber data dalam buku pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Jember (2011:24) terdiri dari dua jenis sumber data yaitu:

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari obyek yang akan diteliti baik benda maupun orang. Narasumber dalam penelitian ini adalah penyedia layanan yaitu pihak puskesmas dan pengguna jasa layanan yaitu pasien rawat inap Puskesmas Sumpalsari kabupaten jember.
- b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung bisa dari dokumen atau sumber informasi lainnya. Data sekunder dalam penelitian ini adalah:
 1. Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintahan (LAKIP) dinas kesehatan kabupaten jember tahun 2011- 2013;
 2. Rencana strategis dinas kesehatan kabupaten jember tahun 2011-2015;
 3. Data standart pelayanan Puskesmas Sumpalsari; dan
 4. Data pasien rawat inap Puskesmas Sumpalsari.

Bungin (2006: 122) menyatakan bahwa “data primer adalah data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian”. Sedangkan data dan sumber data sekunder adalah “data yang diperoleh dari sumber sekunder kedua atau sumber sekunder dari data yang kita butuhkan”. Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui kuesioner yaitu data karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan serta data mengenai 9 unsur pengukuran survei kepuasan yang meliputi persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya dan tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan,

kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, maklumat pelayanan, serta penanganan pengaduan.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian pasti diperlukan adanya metode, teknik atau cara yang dijadikan pedoman bagi peneliti untuk memperoleh data atau informasi. Pada penelitian ini menggunakan teknik angket atau kuesioner, wawancara dan dokumentasi sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Bungin (2006: 123) sebagai berikut:

3.7.1 Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan meminta keterangan tentang fakta yang diketahui oleh responden dengan cara mengajukan pertanyaan secara tertulis. Menurut Singarimbun dan Handayani (1989:175) tujuan utama kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survey, dan memperoleh informasi dengan reabilitas dan validitas yang tinggi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tipe pertanyaan tertutup. Tipe pertanyaan tertutup menurut Sugiyono (2008:4) adalah pertanyaan yang mengharapkan jawaban singkat responden untuk memilih salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia. Kuesioner disebarkan kepada para pengguna jasa layanan unit rawat inap Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember.

3.7.2 Wawancara

Menurut Usman dan Akbar (2003:57) wawancara merupakan proses tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Menurut Esterberg (2002) yang dikutip dari Sugiyono (2011:233) mengklarifikasikan wawancara kedalam tiga kategori yaitu: wawancara terstruktur, semi struktur, dan tidak terstruktur. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara semi struktur yang tidak sepenuhnya mengacu pada teks sehingga wawancara bersifat mengalir dan data yang diperoleh lebih maksimal.

3.7.3 Dokumentasi

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dokumentasi sebagai salah satu teknik pengumpulan data. Menurut Usman dan Akbar (2003:73) mendefinisikan dokumentasi sebagai proses pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen. Dalam penelitian ini dokumen yang didapat peneliti meliputi dokumen tentang pelayanan rawat inap di Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember.

3.8 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data digunakan untuk dapat mengolah data yang telah didapatkan. Untuk dapat menganalisis data harus dipecah atau dirinci kemudian dibandingkan atau disambungkan dengan data yang lain sehingga mendapatkan pemahaman baru. Menurut M. Kasiram (2006:276) setelah memecah data, peneliti harus mengklasifikasikan data dan konsep. Selanjutnya yang harus dilakukan oleh peneliti adalah mencari interaksi antara klasifikasi dan konsep, sehingga peneliti dapat mendapatkan pemahaman baru dan segar. Sedangkan menurut Kerlinger (1973:134) analisis data mencakup banyak kegiatan yaitu: mengkategorikan data, mengatur data, memanipulasi data, menjumlahkan data, mentabulasi data untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik secara deskriptif. Teknik analisis deskriptif merupakan teknik analisis yang digunakan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang sudah dikumpulkan seadanya tanpa ada maksud membuat generalisasi dari hasil penelitian. Penyajian data kedalam bentuk grafik, tabel, presentase, frekuensi, diagram, dan grafik termasuk dalam jenis analisis data ini (definispengertian.net diakses: 26 April 2017).

Dalam penelitian kuantitatif ini peneliti menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan sebagai alat pengukuran sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2005: 107).

Dengan skala Likert maka variabel dijabarkan menjadi indikator variabel. Jawaban setiap instrumen mempunyai rentan dari sangat positif sampai sangat negatif dan berupa kata-kata seperti dalam hal kepuasan (tidak memuaskan,

kurang memuaskan, memuaskan, sangat memuaskan). Dari beberapa indikator pelayanan yang ada, maka disusun seperangkat pengukuran yang terdiri dari beberapa item untuk mengukur kepuasan masyarakat dalam pelayanan dengan pengukuran sebagai berikut:

1. tidak puas : 1
2. kurang puas : 2
3. puas : 3
4. sangat puas : 4

Setelah mendapatkan jawaban dari kuesioner yang telah disebar sebelumnya maka untuk mengelola data tersebut yang perlu dilakukan adalah dengan menghitung nilai dari setiap item pertanyaan. Penghitungan item pertanyaan tersebut dilakukan menggunakan rumus (dalam Riduwan, 2002:13) sebagai berikut:

$$\text{jumlah skor harapan: } \frac{\text{jumlah nilai item}}{\text{skor ideal item}} \times 100$$

Dari perumusan skala likert tersebut, kemudian hasilnya diinterpretasikan berdasarkan kategori penilaian tingkat kepuasan terhadap pelayanan. Kategorinya adalah sebagai berikut (dalam Riduwan, 2002: 15):

- a. 0-25 : tidak memuaskan
- b. 26-50 : kurang memuaskan
- c. 51-75 : memuaskan
- d. 76-100 : sangat memuaskan

Cara mengukur jumlah skor tersebut adalah dengan membagi jumlah nilai item dengan skor ideal item kemudian dikali seratus (dalam Riduan, 2002: 16) disebutkan bahwa nilai ideal item adalah nilai tertinggi yang ditentukan dalam skala penelitian. Sedangkan nilai tiap item adalah nilai yang didapatkan dari pertanyaan yang diajukan dalam sebuah penelitian (kuesioner). Pada penelitian ini skor ideal tiap item bernilai 4 (empat).

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kepuasan masyarakat dalam layanan rawat inap di Puskesmas Sumbersari memiliki penilaian yang baik pada pengukurannya. Untuk mendapatkan ijin pelayanan rawat inap sebuah puskesmas harus mempunyai manajemen mutu yang bagus. Hal ini ditunjukkan oleh Puskesmas Sumbersari yang mampu menyelenggarakan pelayanan rawat inap di daerah operasionalnya. Keselarasan antara fasilitas, pelayanan, serta petugas mempengaruhi baik buruknya keseluruhan layanan yang didapat oleh pasien rawat inap. Pada sebuah puskesmas penilaian tentang kualitas mutu dapat diukur dengan menggunakan sertifikat ISO 9001 yang didapat. Puskesmas Sumbersari telah mendapatkan sertifikat ISO 9001 tersebut untuk dapat menjamin mutu pelayanan kesehatan yang dilakukannya. Pengukuran ISO tersebut dilakukan pada setiap poli termasuk pada unit pelayanan rawat inap di Puskesmas Sumbersari. Sertifikat ISO 9001 yang didapatkan oleh Puskesmas Sumbersari menjadi bukti kemampuan puskesmas untuk melaksanakan layanan kesehatan dengan baik dan menjamin mutu puskesmas. Namun tidak semua Puskesmas ber-ISO 9001 mampu menyelenggarakan pelayanan dengan baik.

Pada skripsi ini membahas tentang kepuasan masyarakat di Unit Rawat Inap Puskesmas Sumbersari sebagai Puskesmas ber-ISO dengan ruang lingkup pelayanan rawat inap yang diukur adalah tentang bagaimana persyaratan, prosedur layanan, waktu pelayanan, biaya atau tarif, produk spesifikasi jenis, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, maklumat layanan, serta penanganan pengaduan. Dalam sembilan pengukuran yang dilakukan terdapat dua ruang lingkup yang mendapat nilai rendah atau kurang dari batas minimal penilaian baik. Dua ruang lingkup tersebut adalah maklumat pelayanan dan penanganan pengaduan. Kedua ruang lingkup tersebut memiliki nilai yang rendah karena kelengkapannya kurang terlihat pada unit pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari. Pada maklumat pelayanan sebagai pernyataan kesanggupan pelayanan tidak terdapat publikasinya.

Sedangkan penanganan pengaduan tidak terdapat pelayanan tersebut. Pengaduan pasien terhadap layanan dilakukan langsung kepada pelaksana layanan tanpa ada monitoring dari pihak lain sebagai badan yang menangani masalah pengaduan. Namun jika dilihat dari total penilaian yang dilakukan tentang kepuasan masyarakat pada unit pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember diketahui bahwa nilai total dari penilaian tersebut adalah sangat memuaskan. Dari nilai minimal sangat memuaskan 76 kepuasan masyarakat yang dihitung mendapat nilai 81,01. Menurut angka yang didapat, kepuasan masyarakat pada unit pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari secara umum sangat memuaskan pasien.

5.2 Saran

Pada sebagian penilaian yaitu pada ruang lingkup maklumat penilaian dan penanganan pengaduan Puskesmas Sumbersari mendapatkan nilai yang cukup rendah. Untuk meningkatkan kepuasan masyarakat pada unit rawat inap Puskesmas Sumbersari perlu adanya perbaikan-perbaikan yang harus ditempuh, perbaikan tersebut antara lain:

1. publikasi maklumat pelayanan (pernyataan kesanggupan pelayanan) pada papan informasi atau dinding puskesmas sehingga pasien dapat melihat dengan jelas pernyataan kesanggupan dari penyedia jasa layanan yaitu Puskesmas Sumbersari;
2. pembentukan badan penanganan pengaduan; dan
3. perbaikan alur pelayanan rawat inap Puskesmas Sumbersari



DAFTAR PUSTAKA

Buku

Alma, Buchary. 1992. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.

Arikunto, S. 1993. *Manajemen Penelitian, Edisi Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arikunto, S. 1995. *Manajemen Penelitian, Edisi Ketiga*. Jakarta: Rineka Cipta.

Baridwan, Zaki. 2009. *Sistem Akuntansi: Penyusunan Prosedur dan Metode, Edisi Kelima*. Yogyakarta: Badan Penerbitan Fakultas Ekonomi.

Bungin, Burhan. 2006. *Sosiologi Komunikasi: Teori, Paradigma, dan Diskursus Teknologi Komunikasi di Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Dwiyanto, agus. 2008. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Hatmoko. 2006. *Sistem Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas*. Universitas Mulawarman: Samarinda.

Kasiram, Moh. 2008. *Metodologi Penelitian*. Malang: UIN-Malang Pers.

Kerlinger, F.N. 1973. *Effect of Budgetary Goal Characteristic on Manajerial Attitudes and Performance*. Accounting Review.

Kotler, Philips. 2000. *Marketing Management Millenium Edition*. New Jersey:Prentice Hall Inc.

Lijan, Poltak Sinambela dkk. 2006. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Maharani, C. 2009. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9000 Sebagai Alat Peningkatan Kualitas Organisasi Pelayanan Kesehatan*, Universitas Negeri Semarang.

Moenir, H.A.S. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Riduwan, Malik. 2002. *Teori Motivasi dan Aplikasi*. Cetakan Kedua. Jakarta: Rineka Cipta.

Setyawan, W. 2008. *Prinsip Dasar ISO 9001: 2008*. p.1-4

Singarimbun, Masri. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3S.

Singarimbun, Masri. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Edisi Revisi. Jakarta: LP3S.

Sugiyono. 2001. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabet.

Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabet.

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Sundjaja, Ridwan. 2002. *Pengantar Manajemen Keuangan*. Jakarta: Prenhallindo.

Suryawati, Criswardani. Dharminto. Shaluhayah, Zahroh. 2006. Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol. 04, No.04: 177-184.

Sutrisno, Hadi. 1995. *Metodologi Research*. Jogjakarta: Andi Offset.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik*. Jogjakarta: Andi Offset.

Usman, Hundaeni dan P.S Akbar. 2003. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara

Walker, Michael. 2001. *Marketing, Edisi ke-12*. New York: McGraw-Hill Irwin.

Winarsih, Atik Septi dan Ratminto. 2010. *Manajemen Pelayanan Pengembangan Model, Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standart Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Peraturan

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.63/KEP/M.PAN/7/2003.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.25/KEP/M.PAN/2/2004.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.

Internet

<http://bps.go.id> diakses tanggal 21 Agustus 2016

definispengertian.net diakses tanggal 26 April 2017

etalasepustaka.co.id diakses tanggal 26 April 2017