

**UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN  
POLI GIGI UPT PUSKESMAS CANDI  
KABUPATEN PACITAN TAHUN 2016**

**Tesis**



**Diajukan Oleh  
MUHAMMAD JAMHARI  
151202798**

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA  
YOGYAKARTA  
2016**

**UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN  
POLI GIGI UPT PUSKESMAS CANDI  
KABUPATEN PACITAN TAHUN 2016**

**Tesis**

**untuk memenuhi sebagian persyaratan  
dalam mencapai derajat sarjana S2  
Program Magister Manajemen**



**Diajukan oleh:  
MUHAMMAD JAMHARI  
151202798**

**Kepada  
MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA  
2016**

**TESIS**  
**UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN**  
**POLI GIGI UPT PUSKESMAS CANDI**  
**KABUPATEN PACITAN TAHUN 2016**

**Olch:**  
**MUHAMMAD JAMHARI**  
**151202798**

Tesis ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
Pada tanggal .....

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II/ Pembimbing

Drs. Muh. S. S. S.

Dra. Lukia Zuraida

dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Magister  
Yogyakarta

Mengetahui,

PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA

**Prof. Dr. Abdul Halim, MBA, Ak**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta,

MUHAMMAD JAMHARI

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tesis ini dengan tidak ada halangan apapun.

Tesis ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna mericapai derajat sarjana S2 pada Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.

Selama penelitian dan penyusunan tesis ini, penulis telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak yang sangat besar artinya dalam penyelesaian tesis ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Bupati Pacitan dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan.
2. Direktur Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di STIE Widya Wiwaha.
3. Bapak Drs. John Suprihanto, MM, Ph.D dan Ibu. Dra. Suci Utami Wikaningtyas, MM selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi hingga tersusunnya tesis ini.
4. Kepala UPT Puskesmas Candi yang telah memberi ijin sebagai lokasi penelitian.
5. Istri dan anakku yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
6. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang telah ikut membantu penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih banyak kekurangannya, namun demikian penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat sebagai salah satu informasi ilmiah.

Yogyakarta, Desember 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
ABSTRACT.....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Pertanyaan Penelitian.....	6
D. Tujuan Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	9
A. Kualitas Pelayanan.....	9
B. Organisasi Pelayanan Publik.....	10
C. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	17
D. Konsep Pelayanan Prima.....	18
E. Penelitian Sebelumnya.....	22

F. Kerangka Penelitian .....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	24
A. Rancangan Penelitian .....	24
B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Pengumpulan Data .....	26
D. Metode Analisis Data .....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
B. Karakteristik Responden.....	35
C. Tingkat Kepentingan Responden dan Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Konsumen.....	37
D. Analisis Tingkat Kesesuaian Responden .....	41
E. Analisis Diagram Kartesius .....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 1.1	Kunjungan di Poli Gigi Puskesmas Se-Kabupaten Pacitan Tahun 2013 - 2015.....	4
Tabel 4.1	Jenis dan Jumlah sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Candi tahun 2015 .....	32
Tabel 4.2	Jenis dan Jumlah Tenaga di Puskesmas Candi tahun 2015 .....	33
Tabel 4.3	Jenis Pelayanan dan Tarif di Poli Gigi Puskesmas Candi .....	34
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan umur .....	35
Tabel 4.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	36
Tabel 4.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	36
Tabel 4.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	37
Tabel 4.8	Tingkat Kepentingan Responden dan Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi.....	38
Tabel 4.9	Tingkat Kesesuaian Responden.....	41
Tabel 4.10	Urutan Tingkat Kesesuaian Faktor Kualitas Pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi .....	46
Tabel 4.11	Kesesuaian Unsur Dimensi Kualitas Pelayanan .....	50
Tabel 4.12	Penghitungan Rata-Rata dari Penilaian Kinerja Pelayanan Menurut Pasien dan Penilaian Tingkat Kepentingan Pasien pada Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Layanan ..	51



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Penelitian.....	23
Gambar 3.1	Diagram Kartesius .....	29
Gambar 4.1	Diagram Kartesius dari faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.....	55

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Data Tingkat Kepentingan Responden
- Lampiran 2 Data Tingkat Kinerja Puskesmas
- Lampiran 3 Formulir Identitas Responden
- Lampiran 4 Kuesioner Tingkat Kepentingan Responden
- Lampiran 5 Kuesioner Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Pasien

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## ABSTRACT

Dentist staff greatly affect the visit in dentist clinic of health Center. With a low level visit in dentist clinic of Candi Health Center, Pacitan Regency, considered the service quality is not optimal. Using importance Performance Analysis hopefully will find a match between the level of interest and the level of service performance according to the patient. Determining the position factors of service quality in importance performance analysis and decisive effort to improve service quality, it was found that the level of performance of services by patients dentist clinic of Candi Health Center Candi is still not in accordance with the level of interest shown by the patient suitability value by an average of 82,08 %. Somethings that need to be done in order to increase the performance of dentist clinic of Candi Health Center among others, improving the cleanliness and comfort of the health center, proposed the procurement of support equipment inspection dental health and energy dentist to the Pacitan Regency Health Office and the relocation additional land in order to increase convenience and completeness of facilities and Health Center Infrastructure.

Key words: Quality of Service, Health Center, Patient Interest

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi maka kesadaran akan kesehatan pada masyarakat juga makin meningkat. Hal tersebut mengakibatkan tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat pula. Masyarakat berharap segala permasalahan kesehatan bisa terselesaikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). UPT Puskesmas Candi merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan yang terletak di Kecamatan Pringkuku yang mempunyai wilayah kerja 5 desa dari 13 desa di Kecamatan Pringkuku yaitu : 1. Dadapan 2. Poko 3. Candi 4. Jlubang 5. Watukarung. Puskesmas Candi merupakan Puskesmas non rawat inap yang melaksanakan dua kegiatan utama yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan

Perseorangan. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Permenkes 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat).

Poli Gigi merupakan salah satu jenis pelayanan di Puskesmas Candi yang mempunyai tugas pokok dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Guna meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta menyukseskan program jaminan sosial nasional pemerintah melakukan penataan ulang Puskesmas dengan menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Dalam peraturan ini diatur antara lain :

1. Persyaratan Lokasi Puskesmas
2. Persyaratan bangunan puskesmas
3. Persyaratan Prasarana Puskesmas
4. Persyaratan Peralatan Puskesmas
5. Standar Ketenagaan Puskesmas

6. Ketentuan Puskesmas Rawat Inap
7. Organisasi Puskesmas
8. Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas
9. Jaringan Pelayanan Puskesmas
10. Pembinaan dan Pengawasan.

Menurut standar yang ditetapkan ini ada banyak kekurangan yang ada pada Puskesmas Candi terutama pada Poli gigi yaitu :

1. Ketenagaan

Dalam Permenkes ditetapkan bahwa untuk Puskesmas kawasan pedesaan standarnya harus memiliki 1 (satu) orang dokter gigi, sedangkan di Puskesmas Candi hanya memiliki 1 (satu) orang perawat gigi. Hal ini mengurangi jenis pelayanan yang dapat dilakukan di Poli Gigi karena keterbatasan wewenang untuk melaksanakan tindakan oleh perawat gigi.

2. Persyaratan bangunan Puskesmas

Puskesmas Candi hanya memiliki lahan seluas 363 meter persegi dan tidak memiliki lahan parkir yang memadai. Hal ini sangat mengurangi

Apabila dilihat dari kunjungan Poli Gigi pada tiga tahun terakhir di semua Puskesmas di Kabupaten Pacitan dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel : 1.1  
 Kunjungan di Poli Gigi Puskesmas  
 Se- Kabupaten Pacitan Tahun 2013 – 2015

No	Puskesmas	Dokter Gigi	Jumlah Kunjungan		
			2013	2014	2015
1	Pacitan	Ada	1.549	1.711	1.838
2	Tanjungsari	Ada	4.883	4.846	4.786
3	Kebonagung	Ada	1.389	1.295	1.676
4	Arjosari	Ada	1.230	552	1.687
5	Pringkuku	Ada	516	613	800
6	Ngadirojo	Ada	1.721	1.892	2.339
7	Tulakan	Ada	1.311	1.074	1.565
8	Bubakan	Ada	544	348	808
9	Tegalombo	Ada	1.002	862	1.003
10	Gemaharjo	Ada	653	659	630
11	Bandar	Ada	551	631	948
12	Jeruk	Ada	602	620	505
13	Ketrowonojoyo	Tidak ada	1.015	799	634
14	Kedungbendo	Tidak ada	486	363	333
15	Punung	Tidak ada	2.332	2.019	1.331
16	Gondosari	Tidak ada	532	486	586
17	Candi	Tidak ada	486	420	494
18	Donorojo	Tidak ada	455	299	1.069

19	Kalak	Tidak ada	207	85	154
20	Wonokarto	Tidak ada	251	267	177
21	Sudimoro	Tidak ada	761	905	876
22	Sukorejo	Tidak ada	598	308	566
23	Nawangan	Tidak ada	724	768	1.252
24	Pakisbaru	Tidak ada	319	187	142

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kab. Pacitan Tahun 2015.

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa kunjungan poli gigi di Puskesmas dengan kepemilikan tenaga Dokter gigi lebih banyak dari pada Puskesmas yang tidak memiliki tenaga Dokter Gigi. Pada tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2013 s/d 2015 rata-rata kunjungan per bulan di Poli gigi Puskesmas yang memiliki tenaga dokter gigi sebanyak 1.379 kunjungan, sedangkan pada Puskesmas yang tidak memiliki tenaga dokter gigi rata – rata per bulan selama 3 (tiga) tahun terakhir sebanyak 630 kunjungan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tenaga Dokter sangat mempengaruhi kunjungan di Poli Gigi Puskesmas. Dengan rendahnya tingkat kunjungan di Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan ditengarai kualitas pelayanan di Poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan belum optimal.

Dari uraian diatas maka dalam penelitian ini penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN POLI GIGI UPT PUSKESMAS CANDI KABUPATEN PACITAN”



## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka pengelolaan Poli gigi UPT Puskesmas Candi memerlukan penanganan yang menyeluruh meliputi input, proses dan output agar dapat meningkatkan kunjungan di Poli gigi UPT Puskesmas candi sehingga rumusan masalah penelitiannya adalah “ Pelayanan Poli Gigi belum optimal sehingga perlu dilakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan”.

## **C. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang terdapat di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan maka pertanyaan penelitian adalah :

1. Bagaimana tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan ?
2. Bagaimana posisi faktor – faktor kualitas pelayanan Poli gigi UPT Puskesmas Candi dalam *Importance Performance Analisis* ?
3. Bagaimana upaya peningkatan kualitas pelayanan di poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan ?

## **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang dilakukan penulis adalah :

1. Untuk mencari tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

2. Untuk menentukan posisi faktor – faktor kualitas pelayanan Poli gigi UPT Puskesmas Candi dalam *Importance Performance Analisis*.
3. Untuk menentukan upaya peningkatan kualitas pelayanan di poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian yang akan dilakukan penulis akan didapatkan manfaat :

1. Bagi Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan, penelitian ini dapat mengetahui kekurangan pelayanan sehingga dapat dilakukan perbaikan dan dapat memenuhi harapan masyarakat terhadap pelayanan di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan.
2. Bagi UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, penelitian ini akan didapatkan masukan tentang kualitas pelayanan yang diharapkan masyarakat sehingga akan meningkatkan kepercayaan terhadap UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan sehingga akan meningkatkan kunjungan dan pendapatan Puskesmas.
3. Bagi STIE Widya Wiwaha, dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan dalam memberi masukan dan tambahan informasi serta saran dalam peningkatan kualitas pelayanan publik.
4. Bagi masyarakat, penelitian ini berguna untuk memberikan keyakinan masyarakat bahwa UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten

Pacitan selalu melakukan evaluasi dan pembenahan dalam rangka meningkatkan mutu pelayannya.

5. Bagi pemerintah daerah selaku pemilik UPT Puskesmas Candi, penelitian ini akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kepemimpinan daerah di Kabupaten Pacitan bahwa pemerintah sangat memperhatikan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Dengan demikian kunjungan terhadap UPT Puskesmas Candi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan akan meningkat sehingga Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Pacitan juga meningkat.

STIE Widya Wivaha  
Jangan Plagiat

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas. Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas kabupaten/kota berperan di dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Azrul Azwar (1988:40) mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat. Azrul Azwar (1994:21) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan

Pasien memilih penyedia produk atau jasa berdasarkan harapannya dan setelah menikmati produk atau jasa tersebut mereka akan membandingkan dengan apa yang diharapkan. Bila kualitas jasa yang dinikmati ternyata berada jauh dibawah yang diharapkan, maka pasien akan kehilangan minat terhadap

pemberi jasa tersebut dan sebaliknya.

Kualitas jasa pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan diinginkan pelanggan, sehingga baik atau buruknya kualitas pelayanan tergantung kemampuan penyedia jasa pelayanan untuk memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Garvin dalam Tjiptono (2000) menyatakan terdapat dimensi kualitas yang dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan strategis dan analisis untuk penyedia jasa yaitu:

1. Bukti langsung (tangibles) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (reliability) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
3. Daya tanggap (responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (assurance) yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, bebas dari bahaya, risiko dan keraguan.
5. Empati yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggannya.

## **B. Organisasi Pelayanan Publik**

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tanggal 10 Juli 2003, pengertian pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Adapun

penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah. Sesuai dengan hakekat pelayanan publik yang berusaha untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat, maka disusun asas-asas pelayanan publik sebagai berikut:

1. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

4. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. Kesamaan hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

6. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan

kewajiban masing-masing pihak.

Untuk menjadikan organisasi pelayanan publik menjadi pusat pelayanan yang baik, maka ditetapkan prinsip-prinsip pelayanan publik sebagai berikut:

1. Kesederhanaan

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

2. Kejelasan

a. Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik.

b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.

c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

3. Kepastian waktu

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

4. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

5. Keamanan

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

6. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk

bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan sarana dan prasarana

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

8. Kemudahan akses

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

9. Kedisiplinan, keramahan dan kesopanan

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

10. Kenyamanan

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

Berdasarkan Keputusan Menteri PAN No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 yang telah menetapkan asas dan prinsip pelayanan publik, maka setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan



elayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Standar pelayanan tersebut sekurang-kurangnya meliputi prosedur pelayanan yang baku, waktu penyelesaian yang sesuai , biaya pelayanan, sarana prasarana serta kompetensi petugas pemberi layanan.

Pelaksanaan otonomi daerah yang telah digulirkan oleh pemerintah sejak tahun 2001 membawa perubahan dalam pelaksanaan pemerintahan di daerah. Salah satu perubahan itu adalah pemberian wewenang yang lebih luas dalam penyelenggaraan beberapa bidang pemerintahan. Seiring dengan semakin bertambah luasnya kewenangan ini, maka aparat birokrasi pemerintahan di daerah dapat mengelola dan menyelenggarakan pelayanan publik dengan lebih baik sesuai dengan kebutuhan masyarakatnya (Hoesein dalam Sudrajat, 2005). Akan tetapi saat ini sering ditemui bahwa kualitas pelayanan publik masih diwarnai oleh pelayanan yang sulit untuk diakses, prosedur yang berbelit-belit ketika harus mengurus suatu perijinan tertentu, biaya yang tidak jelas serta terjadinya praktek pungutan liar, hal ini menunjukkan indikator rendahnya kualitas pelayanan publik di Indonesia.

Pada dasarnya kualitas pelayanan publik telah mengalami beberapa perbaikan setelah diberlakukannya otonomi daerah, namun dilihat dari sisi efisiensi dan efektivitas, responsivitas, kesamaan perlakuan (tidak diskriminatif) masih jauh dari yang diharapkan dan masih memiliki berbagai kelemahan antara lain (Sudrajat, 2005):

1. Kurang responsif

Mulai dari tingkatan petugas pelayanan {front line) sampai dengan

tingkatan penanggungjawab instansi, respon terhadap berbagai keluhan, aspirasi, maupun harapan masyarakat seringkali lambat atau bahkan diabaikan sama sekali.

2. Kurang informatif

Berbagai informasi yang seharusnya disampaikan, lambat atau bahkan tidak sampai kepada masyarakat.

3. Kurang accessible

Berbagai unit pelaksana pelayanan terletak jauh dari jangkauan masyarakat, sehingga menyulitkan bagi mereka yang memerlukan pelayanan tersebut.

4. Kurang koordinasi

Berbagai unit pelayanan yang terkait satu dengan lainnya sangat kurang berkoordinasi. Akibatnya sering terjadi tumpang tindih ataupun pertentangan kebijakan antara satu instansi pelayanan dengan instansi pelayanan yang lain.

5. Birokratis

Pelayanan (khususnya pelayanan perijinan) pada umumnya dilakukan dengan melalui proses yang terdiri dari berbagai level, sehingga menyebabkan penyelesaian pelayanan yang terlalu lama. Dalam kaitan dengan penyelesaian masalah pelayanan, kemungkinan staf pelayanan (front line staff) untuk dapat menyelesaikan masalah sangat kecil, dan dilain pihak kemungkinan masyarakat untuk bertemu dengan penanggungjawab pelayanan, dalam rangka untuk menyelesaikan masalah

yang terjadi ketika pelayanan diberikan, juga sangat sulit. Akibatnya berbagai masalah pelayanan memerlukan waktu yang lama untuk diselesaikan.

6. Kurang mau mendengar keluhan/saran/aspirasi masyarakat

Pada umumnya aparat pelayanan kurang memiliki kemauan untuk mendengar keluhan/saran/aspirasi dari masyarakat. Akibatnya pelayanan dilaksanakan dengan apa adanya, tanpa ada perbaikan dari waktu ke waktu.

7. Inefisien

Berbagai persyaratan yang diperlukan (khususnya dalam pelayanan perijinan) seringkali tidak relevan dengan pelayanan yang diberikan.

Usaha perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan penilaian kinerja. Penilaian kinerja merupakan suatu kegiatan yang sangat penting karena dapat digunakan sebagai ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai misinya (Dwiyanto, 2002). Untuk organisasi pelayanan publik informasi mengenai kinerja berguna untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan oleh organisasi itu memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa.

Dengan melakukan penilaian terhadap kinerja maka upaya untuk memperbaiki kinerja dapat dilakukan secara lebih terarah dan sistematis. Informasi mengenai kinerja juga penting untuk menciptakan tekanan bagi para pejabat penyelenggara pelayanan untuk melakukan perubahan dalam organisasi.

### C. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan Masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Puskesmas memiliki upaya kesehatan wajib yang harus dilaksanakan oleh Puskesmas yaitu :

1. Promosi Kesehatan.
2. Kesehatan Lingkungan.
3. Kesehatan Ibu dan Anak / Keluarga Berencana.
4. Perbaikan Gizi
5. Pencegahan Penyakit Menular
6. Pengobatan ( Poli Umum, Poli Gigi, Unit Gawat Darurat, Poli KIA, Poli Anak, Poli TB/HIV).

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas yaitu :

1. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
2. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah.
3. Kesehatan Lanjut Usia
4. Usaha Kesehatan Kerja
5. Pelayanan Kesehatan Remaja
6. Penyakit Tidak Menular dan Posbindu.
7. Kesehatan Jiwa.
8. Pengobatan tradisional.

Upaya kesehatan penunjang puskesmas antara lain :

1. Laboratorium sederhana.
2. Gudang obat
3. Apotik
4. Klinik tumbuh kembang, Klinik Gizi, Klinik Sanitasi, Klinik Kesehatan Remaja, dan Klinik VCT.

#### **D. Konsep Pelayanan Prima**

Pelayanan prima merupakan terjemahan dari excellent service yang secara harafiah berarti pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang terbaik. Dalam kaitan ini ada dua istilah yang saling berkaitan yaitu melayani dan pelayanan. Pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Sedangkan pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain. Jadi pelayanan adalah suatu usaha

untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain. Apabila dikaitkan dengan tugas pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka pelayanan prima adalah pelayanan terbaik dari pemerintah kepada masyarakat selaku pelanggan (Soetopo, 2000).

Pelayanan merupakan suatu proses, proses tersebut menghasilkan suatu produk berupa pelayanan yang kemudian diberikan kepada pelanggan. Menurut Gronroos dalam Sudrajat (2005), ada enam kriteria untuk kualitas pelayanan yang baik yaitu:

1. Profesionalisme dan ketrampilan

Para pelanggan menyadari bahwa pemberi pelayanan dan para petugas memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk memecahkan masalah secara profesional.

2. Sikap dan perilaku

Para pelanggan merasakan bahwa para petugas pelayanan memperhatikan dan tertarik untuk memecahkan masalah mereka (pelanggan) secara spontan dan ramah.

3. Aksesibilitas dan fleksibilitas

Para pelanggan merasakan bahwa pemberi pelayanan, lokasinya, waktu kegiatan, para pegawai dan sistem operasionalnya dirancang dan beroperasi dengan baik sehingga mudah memiliki akses kepada pelayanan serta kesemuanya dipersiapkan agar sesuai dengan permintaan dan keinginan pelanggan.

4. Reliabilitas dan terpercaya

Para pelanggan mengetahui bahwa mereka mempercayai pemberi pelayanan, para petugas pelayanan akan menepati janjinya dan melakukan pekerjaannya dengan sepenuh hati.

#### 5. Perbaikan

Para pelanggan menyadari bahwa apabila ada kesalahan dan terjadi hal-hal yang tidak diperhitungkan sebelumnya, maka pihak pemberi pelayanan akan segera mengambil tindakan untuk mengatasi permasalahan.

#### 6. Reputasi dan kredibilitas

Para pelanggan percaya bahwa kegiatan-kegiatan yang dilakukan pemberi pelayanan dapat dipercaya dan berusaha memiliki kinerja yang baik.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan dapat juga menerapkan Total Quality Service (TQS). TQS adalah sistem manajemen strategis dan integratif yang melibatkan manajer dan karyawan, serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara terus menerus proses organisasi, agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan (Stamatis dalam Soetopo, 2000) Menurut Stamatis dalam Soetopo (2000) TQS fokus pada lima bidang yaitu:

1. Fokus pada pelanggan {Customer focus}, identifikasi pelanggan (internal, eksternal) merupakan prioritas utama. Apabila ini sudah dilakukan, maka langkah selanjutnya adalah identifikasi kebutuhan, keinginan dan harapan mereka. Kemudian perlu dirancang sistem yang bisa memberikan jasa tertentu yang memenuhi keinginan pelanggan tersebut.
2. Keterlibatan total {total involvement}, mengandung arti komitmen total.

Manajemen memberikan peluang perbaikan kualitas bagi semua karyawan dan menunjukkan kualitas kepemimpinan yang bisa memberikan inspirasi positif (lewat partisipasi aktif dan tindakan nyata) bagi organisasi yang dipimpinnya. Manajemen juga harus mendelegasikan tanggung jawab dan wewenang penyempurnaan proses kerja kepada mereka yang secara aktual melaksanakan pekerjaan serta manajemen juga dituntut untuk memberdayakan para karyawannya.

3. Pengukuran, menyusun ukuran-ukuran dasar, baik internal maupun eksternal bagi organisasi dan pelanggan. Unsur-unsur pengukuran terjadi atas menyusun ukuran proses dan hasil, mengidentifikasi output dari proses-proses kerja kritis dan mengukur kesesuaiannya dengan tuntutan pelanggan, dan mengoreksi penyimpangan dan meningkatkan kinerja.
4. Dukungan sistematis, manajemen bertanggung jawab dalam mengelola proses kualitas dengan cara membangun infrastruktur kualitas yang dikaitkan struktur manajemen internal, dan menghubungkan kualitas dengan sistem manajemen yang ada.
5. Perbaikan berkesinambungan, setiap orang bertanggung jawab untuk memandang semua pekerjaan sebagai suatu proses, mengantisipasi perubahan kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan, melakukan perbaikan incremental, mengurangi waktu siklus dan dengan senang hati menerima umpan balik tanpa rasa takut atau khawatir.

Implikasi konsep TQS memberikan beberapa manfaat, antara lain dapat meningkatkan indeks kepuasan kualitas {Quality Satisfaction Index),



meningkatkan produktivitas dan efisiensi, meningkatkan laba, meningkatkan pangsa pasar, meningkatkan moral dan semangat karyawan, serta meningkatkan kepuasan pelanggan.

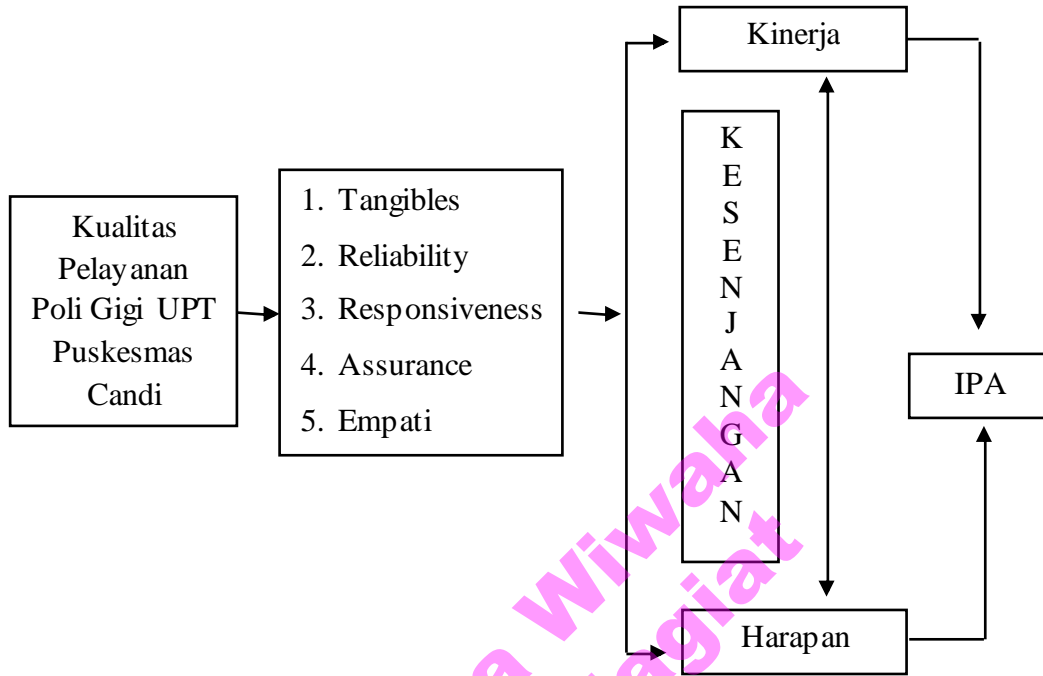
#### **F. Penelitian Sebelumnya**

Penelitian ini mengacu pada penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh P. Winarto pada tahun 2007, Win Kurniyanto pada tahun 2009 dan Heryono pada tahun 2012. Perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya terdapat pada lokasi penelitian dan sasaran penelitian.

#### **G. Kerangka Penelitian**

Kerangka pemikiran merupakan dasar pemikiran penelitian yang disintesis dari fakta-fakta, observasi dan telaah kepustakaan yang memuat teori, dalil maupun konsep yang dijadikan dasar dalam penelitian. Pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi yang berkualitas adalah harapan masyarakat dan harapan pemerintah. Dimensi utama yang dipergunakan konsumen dalam menilai kualitas (pelayanan) adalah menurut Parasuraman, Zeitaml dan berry, yaitu Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty dan Tangibles dengan kerangka berfikir sebagai berikut:

Gambar : 2.1 Kerangka Penelitian



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian.

Penelitian ini termasuk kategori penelitian tindakan (*Action research*) yaitu suatu proses yang dilalui oleh perorangan atau kelompok yang menghendaki perubahan dalam situasi tertentu untuk menguji prosedur yang diperkirakan akan menghasilkan perubahan tersebut dan kemudian setelah sampai pada tahap kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan melaksanakan prosedur tersebut.

Tujuan penelitian tindakan adalah untuk menentukan langkah – langkah upaya peningkatan kualitas layanan poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan pada saat ini disamping juga bertujuan untuk mengetahui kualitas layanan yang diinginkan masyarakat, sehingga dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui kekurangan-kekurangan untuk dilakukan perbaikan.

Penelitian yang dilakukan penulis menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu dengan melakukan penelitian untuk mencari jawaban atas masalah yang diteliti melalui penggalian terhadap pengalaman orang-orang yang mempunyai hubungan dengan masalah tersebut. Penggalian informasi dilakukan terhadap pasien atau keluarga pasien yang mengantri di ruang tunggu pelayanan rawat jalan dan ruang tunggu pelayanan obat untuk mengisi kuesioner yang berkaitan dengan pengalaman dan pengetahuan mereka mengenai pelayanan poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

## B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan. Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah 42 orang pasien diambil dari jumlah rata – rata kunjungan perbulan selama tahun 2015. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Muhammad, 2005) yaitu:

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

n: Ukuran sampel

N: Ukuran populasi

e: Persentase kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir.

Dengan menggunakan rumus tersebut maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{42}{1 + 42 \times 0,05^2}$$

$$n = 38,01$$

Berdasarkan perhitungan, jumlah sampel penelitian adalah 38,01 orang dan dibulatkan menjadi 39 orang.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara purposive Sampling yang dilakukan berdasarkan keputusan peneliti, yang menurut pendapatnya dapat mewakili populasi. Cara ini diambil untuk mendapatkan sampel yang bisa menjawab kuesioner yang dibagikan peneliti dengan benar. Peneliti menentukan beberapa syarat sampel yang akan di ambil yaitu :

1. Sampel bisa membaca dan menulis.
2. Sampel merupakan pasien atau pengantar pasien di Poli gigi UPT Puskesmas Candi.
3. Sampel dapat berkomunikasi dengan baik.

### C. Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan.

1. Kuesioner dan wawancara untuk pengumpulan data primer

Yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan pengukuran secara langsung di lapangan dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Penelitian ini dilakukan dengan membagikan dua jenis kuesioner kepada para pasien yang berkunjung ke Poli Gigi di Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan, masing-masing mengenai tingkat kepentingan pasien dan tingkat kinerja pelayanan menurut konsumen.

Kuesioner yang digunakan mengacu dari penelitian yang pernah dilakukan oleh P. Winarto

Faktor-faktor reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles yang diukur dengan menggunakan skala Likert lima point yang terdiri dari lima pilihan jawaban yaitu:

- a. SS: Sangat Setuju bernilai 5
- b. S: Setuju bernilai 4
- c. N: Netral bernilai 3
- d. TS: Tidak Setuju bernilai 2

e. STS: Sangat Tidak Setuju bernilai 1

## 2. Studi kepustakaan untuk data sekunder

Data sekunder diperoleh dari data yang pengumpulannya dilakukan oleh Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan berupa data profil, laporan maupun data lain yang diterbitkan pihak UPT Puskesmas Candi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan

### D. Metode Analisis Data

#### 1. Importance-performance-analysis dan Analisis Diagram Kartesius.

Importance Performance Analysis (selanjutnya disingkat IPA) adalah suatu metode statistik bercorak deskriptif. Metode ini pertama kali diperkenalkan oleh John A. Martilla dan John C. James tahun 1977 lewat karya mereka yang dimuat dalam Journal of Marketing berjudul Importance-Performance Analysis. Pengujian awal adalah tingkat kepentingan dan penilaian kinerja Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

Pengujian awal ini menghasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan pasien dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien di Poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja atau pelaksanaan dengan skor kepentingan (Supranto, 2001). Adapun rumus yang digunakan untuk mengukui tingkat kesesuaian atau indeks kepuasan adalah:

$$Tki = \frac{\bar{X}_i}{\bar{Y}_i} \times 100\%$$

Dimana:

Tki: Tingkat kesesuaian responden

$\bar{X}_i$ : Skor penilaian kinerja organisasi

$\bar{Y}_i$ : Skor penilaian kepentingan responden

Analisis selanjutnya dapat dilakukan dengan menggunakan Diagram Kartesius. Untuk analisis dengan diagram Kartesius dilakukan penghitungan sumbu mendatar (X) yang menunjukkan skor tingkat pelaksanaan dan sumbu tegak (Y) yang menunjukkan skor tingkat kepentingan. Rumus yang digunakan adalah:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Dimana:

$\bar{X}$ : Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan

$\bar{Y}$ : Skor rata-rata tingkat kepentingan

n : Jumlah responden

Diagram Kartesius merupakan bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik ( $\bar{X}, \bar{Y}$ ) dimana:

$\bar{X}$ : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan/kepuasan pelanggan

$\bar{Y}$ : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan pelanggan

Berdasarkan jumlah faktor yang dimiliki dalam kuesioner yang

dibagikan, selanjutnya dilakukan perhitungan:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{X}_i}{K}$$

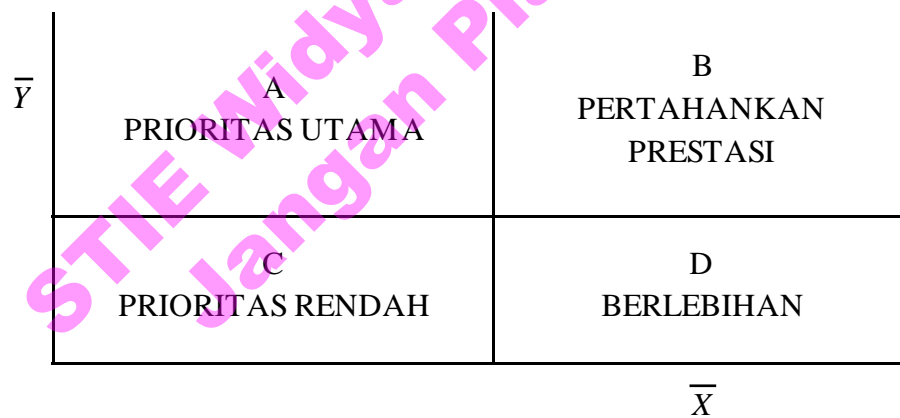
$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}_i}{K}$$

K: Banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan

Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam Diagram Kartesius seperti pada Gambar 3.1.

Gambar 3.1: Diagram Kartesius

KEPENTINGAN



PELAKSANAAN  
(KINERJA)

Sumber: Supranto, (2001)



**KETERANGAN:**

- A: Faktor-faktor yang terletak dalam kuadran ini dianggap sebagai faktor yang Penting dan atau diharapkan oleh konsumen tetapi tingkat kinerja pelayanan menurut pasien belum memuaskan sehingga pihak manajemen berkewajiban mengalokasikan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan kinerja berbagai faktor tersebut. Faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini merupakan prioritas untuk ditingkatkan.
- B: Faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini dianggap Penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang bagi kualitas pelayanan sehingga pihak manajemen berkewajiban memastikan bahwa kinerja institusi yang dikelolanya dapat terus mempertahankan prestasi yang telah dicapai.
- C: Faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini mempunyai tingkat kinerja pelayanan menurut pasien rendah sekaligus dianggap tidak terlalu Penting dan atau tidak terlalu diharapkan oleh konsumen sehingga manajemen tidak perlu memprioritaskan atau terlalu memberikan perhatian pada faktor-faktor tersebut.
- D: Menunjukkan faktor yang mempengaruhi pasien kurang penting, akan tetapi tingkat kinerja pelayanan menurut pasien dinilai berlebihan. Faktor-faktor yang terletak pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting dan atau tidak terlalu diharapkan sehingga pihak manajemen perlu mengalokasikan sumber daya yang terkait dengan faktor-faktor tersebut kepada faktor-faktor lain yang mempunyai prioritas penanganan lebih tinggi yang masih membutuhkan peningkatan, semisal di kuadran B

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi penelitian.

Wilayah kerja Puskesmas Candi mempunyai keadaan geografis yang kebanyakan berbukit, dengan batas wilayah :

Sebelah Utara : Desa Sobo dan Pringkuku Kec. Pringkuku.

Sebelah Timur : Kecamatan Pacitan

Sebelah Selatan : Samudra Hindia

Sebelah Barat : Desa Dersono dan Sugih Waras Kec. Pringkuku

Puskesmas Candi terletak di desa Candi Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan. Terdapat 5 (lima) desa yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Candi Yaitu :

1. Desa Dadapan : Luas 9,38 Km<sup>2</sup>.
2. Desa Poko : Luas 9,58 Km<sup>2</sup>.
3. Desa Candi : Luas 16,19 Km<sup>2</sup>.
4. Desa Jlubang : Luas 9,98 Km<sup>2</sup>.
5. Desa Watukarung : Luas 6,78 Km<sup>2</sup>.

Luas seluruh wilayah kerja Puskesmas Candi adalah : 51, 91 Km<sup>2</sup>.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Candi berdasarkan data dari Proyeksi Penduduk Sasaran Program Kesehatan Tahun 2015 sebanyak 9.858 jiwa, dengan tingkat kepadatan penduduk rata-rata 189,91/km<sup>2</sup> . Berdasarkan komposisi penduduk menurut jenis kelamin, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 4.441 jiwa dan perempuan sebanyak 5.417 jiwa.

Sex ratio laki-laki terhadap penduduk perempuan di wilayah kerja Puskesmas Candi sebesar 82 yang menunjukkan bahwa penduduk laki-laki lebih kecil bila dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan yang mengandung pengertian bahwa setiap 100 penduduk perempuan terdapat antara 82 penduduk laki-laki.

Fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Candi dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 4.1. Jenis dan Jumlah sarana pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Candi tahun 2015.

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Puskesmas Pembantu	1
3	Polindes	1
4	Poskesdes	1

Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Candi tahun 2015.

Puskesmas Candi belum memiliki jumlah dan jenis tenaga seperti yang telah ditetapkan dalam Permenkes 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Jumlah dan jenis tenaga di Puskesmas Candi tercantum dalam tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 4.2. Jenis dan Jumlah tenaga di Puskesmas Candi tahun 2015.

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Dokter Umum	1
2	Dokter gigi	0
3	Perawat	7
4	Bidan	9
5	Asisten Apoteker	2
6	Analisis Laboratorium	1
7	Ahli Gizi	1
8	Penyuluh	1
9	Sanitarian	1
10	Tenaga Administrasi	6
Jumlah		29

Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Candi tahun 2015

Puskesmas Candi menyediakan layanan kesehatan gigi di Poli Gigi dengan tarip sebagai mana tercantum dalam tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3. Jenis Pelayanan dan Tarif di Poli Gigi Puskesmas Candi.

No	Jenis Pelayanan	Tarif
1	Rawat jalan / Retribusi	Rp. 5.000,-
2	Tindakan Pelayanan Gigi	
	Pembersihan karang gigi	8.000
	Pencabutan gigi anak	10.000
	Pencabutan gigi dewasa ringan / goyah	20.000
	Pencabutan gigi dewasa sedang	30.000
	Pencabutan gigi dewasa sulit	30.000
	Pencabutan gigi dewasa tertanam	250.000
	Insisi abses gigi	20.000
	Tambal gigi sementara	10.000
	Tambal gigi tetap	30.000
	Tambal gigi tetap dengan sinar	50.000
	Perawatan syaraf gigi / endodonsi	15.000
	Perawatan luka di mulut	5.000
	Lepas jahitan	10.000
	Apper Colectomy	30.000
	Alveolectomy	30.000
	Perawatan post exo	10.000
	Pembuatan protesa gigi	20.000

Sumber: Data Primer (2016)

Puskesmas Candi belum memiliki dokter gigi, pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dilaksanakan oleh seorang perawat gigi, sehingga tidak semua pelayanan gigi dapat dilakukan karena keterbatasan kemampuan dan kewenangan.

## B. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kepuasan pasien di Poli Gigi Puskesmas Candi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden yang representatif, yaitu pasien yang berobat di Poli Gigi Puskesmas Candi. Jumlah kuesioner yang disebar untuk penelitian ini sebanyak 39. Identitas responden yang ditanyakan dalam kuesioner ini terdiri dari: umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Karakteristik responden berdasarkan umur di tuangkan dalam tabel 4.4 sebagai berikut.

Tabel 4.4. Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jml	%
1	30 s/d 39 tahun	20	51,28
2	20 s/d 29 tahun	8	20,51
3	Dibawah 20 tahun	6	15,38
4	40 s/d 49 tahun	4	10,26
5	50 s/d 59 tahun	1	2,56
6	60 tahun keatas	0	0,00
	Jumlah	39	100,00

Sumber : Data primer olah (2016)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat di ketahui bahwa pasien Poli Gigi Puskesmas Candi paling banya berumur 30 s/d 39 tahun dengan jumlah 20 pasien (51,28 %) dan yang paling sedikit adalah pasien dengan umur 50 s/d 59 tahun dengan jumlah 1 orang (2,56 %).

Tabel 4.5 Menjelaskan karakteristik pasien Poli Gigi Puskesmas Candi berdasarkan jenis kelamin, jumlah pasien terbanyak adalah berjenis kelamin

perempuan dengan jumlah 25 orang (64,10 %) dan pasien dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 14 orang (35,90 %)

Tabel 4.5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jml	%
1	Perempuan	25	64,10
2	Laki-laki	14	35,90
	Jumlah	39	100,00

Sumber : Data primer olah (2016).

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan dijelaskan dalam tabel 4.6 dengan hasil bahwa pasien Poli Gigi Puskesmas Candi paling adalah seorang ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (33,33 %) dan yang paling sedikit adalah Pelajar/mahasiswa sebanyak 1 orang (2,56 %).

Tabel 4.6. karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jml	%
1	Ibu Rumah tangga	13	33,33
2	Pegawai Negeri/TNI/POLRI	8	20,51
3	Wiraswasta	7	17,95
4	Karyawan	4	10,26
5	Petani	4	10,26
6	Pedagang	2	5,13
7	Pelajar / Mahasiswa	1	2,56
8	Lain – laian	0	-
	Jumlah	39	100,00

Sumber : Data primer olah (2016).

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan di jelaskan dalam tabel 4.7. sebagai berikut.

Tabel 4.7. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jml	%
1	SMA atau sederajat	17	43,59
2	SMP atau sederajat	14	35,90
3	Akademi / Sarjana	8	20,51
4	Tidal Lulus SD	0	-
5	Lulus SD	0	-
	<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	100,00

Sumber : Data Primer Olah (2016).

Dari Tabel 4.7. di atas dapat di ketahui bahwa pasien terbanyak di Poli Gigi Puskesmas Candi adalah berpendidikan SMA atau sederajat dan paling sedikit adalah lulusan Akademi / sarjana sebanyak 8 orang (20,51%).

### C. Tingkat Kepentingan Responden dan Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Konsumen.

Analisis faktor dalam penelitian ini meliputi analisis reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles. Analisis reliability digunakan untuk mengukur kemampuan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat dan dapat diandalkan. Analisis responsiveness digunakan untuk mengukur kemampuan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat. Analisis assurance digunakan untuk mengukur kemampuan, kesopanan serta sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat ataupun petugas lainnya. Analisis emphaty digunakan untuk mengukur pemahaman perawat ataupun petugas lainnya terhadap kebutuhan pasien. Analisis tangible digunakan untuk mengukur penampilan fisik, peralatan serta sarana komunikasi. Faktor-faktor



tersebut diatas merupakan faktor-faktor yang digunakan untuk menganalisis tingkat kepentingan responden dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi. Adapun hasil analisis faktor-faktor tersebut dapat dilihat dalam Tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.8. Tingkat Kepentingan Responden dan Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi.

NO	FAKTOR	TINGKAT KINERJA PELAYANAN MENURUT PASIEN						TINGKAT KEPENTINGAN PASIEN					
		SS	S	N	TS	STS	BB	SS	S	N	TS	STS	BB
<b>A. RELIABILITY</b>													
1	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat	35	80	21	10	0	146	140	44	0	0	0	184
2	Pelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan cepat dan tepat	40	48	39	12	0	139	170	20	0	0	0	190
3	Jadwal pelayanan puskesmas dijalankan dengan tepat	20	104	18	0	3	145	130	52	0	0	0	182
4	Prosedur pelayanan tidak berbelit belit	70	96	3	0	0	169	140	44	0	0	0	184
5	Persyaratan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya	25	112	9	6	0	152	145	40	0	0	0	185
6	Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani	45	76	12	8	3	144	125	56	0	0	0	181
7	Biaya pelayanan yang wajar	45	120	0	0	0	165	145	40	0	0	0	185
8	Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	80	92	0	0	0	172	130	52	0	0	0	182
<b>B. RESPONSIVENESS</b>													
1	Dokter dan perawat mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap	85	76	9	0	0	170	160	28	0	0	0	188

2	Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	35	100	12	6	0	153	160	28	0	0	0	188
3	Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan	45	104	3	0	3	155	180	12	0	0	0	192
4	Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan	30	64	27	10	3	134	135	48	0	0	0	183
5	Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan	80	80	0	6	0	166	145	40	0	0	0	185
6	Dokter dan petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan	40	56	9	28	0	133	125	56	0	0	0	181
7	Dokter dan petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada	95	68	9	0	0	172	140	44	0	0	0	184
8	Dokter menyediakan waktu konsultasi bagi pasien	70	88	9	0	0	167	140	44	0	0	0	184
<b>C. ASSURANCE</b>													
1	Seorang dokter harus mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit	35	100	12	6	0	153	130	52	0	0	0	182
2	Dokter perawat dan petugas memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja	35	96	24	0	0	155	140	44	0	0	0	184
3	Pelayanan yang sopan dan ramah	90	72	9	0	0	171	135	48	0	0	0	183
4	Seorang dokter mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya	85	76	9	0	0	170	155	32	0	0	0	187
5	Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan	40	108	12	0	0	160	145	40	0	0	0	185

6	Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien	40	92	24	0	0	156	160	28	0	0	0	188
<b>D. EMPHATY</b>													
1	Memberikan perhatian kepada setiap pasien	90	72	9	0	0	171	140	44	0	0	0	184
2	Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya	65	84	15	0	0	164	120	60	0	0	0	180
3	Pelayanan tanca membedakan status dan lain-lain	65	76	12	6	0	159	180	12	0	0	0	192
4	Pihak puskesmas memberikan perhatian & mempertimbangkan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.	40	72	3	24	0	139	145	40	0	0	0	185
5	Lokasi puskesmas seharusnya mudah dijangkau	85	52	18	0	3	158	140	44	0	0	0	184
<b>E. TANGIBLES</b>													
1	Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).	70	68	15	0	3	156	130	52	0	0	0	182
2	Kebersihan sarana umum	40	48	51	4	0	143	160	28	0	0	0	188
3	Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas	40	52	42	8	0	142	150	36	0	0	0	186
4	Kerapihan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	40	52	48	4	0	144	140	44	0	0	0	184
5	Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	40	40	36	18	0	134	155	32	0	0	0	187
6	Penataan eksterior dan interior ruangan	10	56	51	12	0	129	140	36	6	0	0	182
7	Penataan halaman serta parkir puskesmas	25	44	15	8	14	106	115	56	6	0	0	177
8	Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.	35	40	30	4	10	119	165	24	0	0	0	189

9	Kerapihan penampilan petugas kesehatan	40	76	9	18	0	143	145	40	0	0	0	185
10	Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas	55	84	12	6	0	157	140	44	0	0	0	184

Sumber : Data Primer Olah (2016).

Catatan:

SS: Sangat Penting

S: Penting

N: Biasa

TS: Tidak Penting

STS: Sangat Tidak Penting

BB: Bobot

#### D. Analisis Tingkat Kesesuaian Responden

Analisis tingkat kesesuaian responden masing-masing faktor digunakan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan pasien dan tingkat kinerja Pelayanan Menurut Pasien di Poli gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan. Analisis tingkat kesesuaian responden dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut ini.

Tabel 4.9. Tingkat Kesesuaian Responden

No	FAKTOR	TINGKAT KINERJA PELAYANAN MENURUT PASIEN (X)	TINGKAT KEPENTINGAN PASIEN (Y)	TINGKAT KESESUAIAN (X/Y)x100
<b>A. RELIABILITY</b>				
1	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat	3,74	4,72	79,35

2	Pelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	3,56	4,87	73,16
3	Jadwal pelayanan puskesmas yang dijalankan dengan tepat	3,72	4,67	79,67
4	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit belit	4,33	4,72	91,85
5	Persyaratan pelayanan yang sesuai dengan jenis pelayannya	3,90	4,74	82,16
6	Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani	3,69	4,64	79,56
7	Biaya pelayanan yang wajar	4,23	4,74	89,19
8	Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	4,41	4,67	94,51
<b>B. RESPONSIVENESS</b>				
1	Petugas kesehatan mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap	4,36	4,82	90,43
2	Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,92	4,82	81,38

3	Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan	3,97	4,92	80,73
4	Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan	3,44	4,69	73,22
5	Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan	4,26	4,74	89,73
6	Petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan	3,41	4,64	73,48
7	Petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada	4,41	4,72	93,48
8	Petugas kesehatan menyediakan waktu konsultasi bagi pasien	4,28	4,72	90,76
<b>C. ASSURANCE</b>				
1	Seorang petugas kesehatan mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit	3,92	4,67	84,07
2	Petugas kesehatan memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja	3,97	4,72	84,24
3	Pelayanan yang sopan dan ramah	4,38	4,69	93,44

4	Seorang petugas kesehatan mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya	4,36	4,79	90,91
5	Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan	4,10	4,74	86,49
6	Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien	4,00	4,82	82,98
<b>D. EMPHATY</b>				
1	Memberikan perhatian kepada setiap pasien	4,38	4,72	92,93
2	Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya	4,21	4,62	91,11
3	Pelayanan tanpa membedakan status dan lain-lain	4,08	4,92	82,81
4	Pihak puskesmas memberikan perhatian dalam memprtimbangan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.	3,56	4,74	75,14
5	Lokasi puskesmas mudah dijangkau	4,05	4,72	85,87
<b>E. TANGIBLES</b>				

1	Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).	4,00	4,67	85,71
2	Kebersihan sarana umum	3,67	4,82	76,06
3	Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas	3,64	4,77	76,34
4	Kerapihan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	3,69	4,72	78,26
5	Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	3,44	4,79	71,66
6	Penataan eksterior dan interior ruangan	3,31	4,67	70,88
7	Penataan halaman serta parkir puskesmas	2,72	4,54	59,89
8	Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.	3,05	4,85	62,96
9	Kerapihan penampilan petugas kesehatan	3,67	4,74	77,30
10	Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas	4,03	4,72	85,33
	<b>RATA-RATA</b>	<b>3,89</b>	<b>4,74</b>	<b>82,08</b>

Sumber : Data Primer Olah (2016).

Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa tingkat kinerja pelayanan menurut pasien di Poli Gigi Puskesmas Candi masih belum sesuai dengan tingkat kepentingan pasien yang ditunjukkan dengan nilai kesesuaian rata-rata



sebesar 82,08 %.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disusun urutan tingkat kesesuaian masing – masing indikator kualitas pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Sebagai berikut :

Tabel 4.10. Urutan Tingkat Kesesuaian Faktor Kualitas Pelayanan Poli Gigi  
UPT Puskesmas Candi

No	FAKTOR	TINGKAT KINERJA PELAYANAN MENURUT PASIEN	TINGKAT KEPENTINGAN PASIEN	TINGKAT KESESUAIAN
1	Penataan halaman serta parkir puskesmas	2,72	4,54	59,89
2	Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.	3,05	4,85	62,96
3	Penataan eksterior dan interior ruangan	3,31	4,67	70,88
4	Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	3,44	4,79	71,66
5	Pelayanan pemeriksaan' pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat	3,56	4,87	73,16
6	Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan	3,44	4,69	73,22
7	Petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan	3,41	4,64	73,48

8	Pihak puskesmas memberikan perhatian dalam memprtimbangan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.	3,56	4,74	75,14
9	Kebersihan sarana umum	3,67	4,82	76,06
10	Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas	3,64	4,77	76,34
11	Kerapihan penampilan petugas kesehatan	3,67	4,74	77,30
12	Kerapihan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	3,69	4,72	78,26
13	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat	3,74	4,72	79,35
14	Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani	3,69	4,64	79,56
15	Jadwal pelayanan puskesmas yang dijalankan dengan tepat	3,72	4,67	79,67
16	Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan	3,97	4,92	80,73
17	Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,92	4,82	81,38

18	Persyaratan pelayanan yang sesuai dengan jenis pelayannya	3,90	4,74	82,16
19	Pelayanan tanpa membedakan status dan lain-lain	4,08	4,92	82,81
20	Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien	4,00	4,82	82,98
21	Seorang Petugas Kesehatan mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit	3,92	4,67	84,07
22	Petugas memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja	3,97	4,72	84,24
23	Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas	4,03	4,72	85,33
24	Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).	4,00	4,67	85,71
25	Lokasi puskesmas mudah dijangkau	4,05	4,72	85,87
26	Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan	4,10	4,74	86,49
27	Biaya pelayanan yang wajar	4,23	4,74	89,19

28	Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan	4,26	4,74	89,73
29	Petugas kesehatan mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap	4,36	4,82	90,43
30	Petugas kesehatan menyediakan waktu konsultasi bagi pasien	4,28	4,72	90,76
31	Seorang petugas kesehatan mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya	4,36	4,79	90,91
32	Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya	4,21	4,62	91,11
33	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit belit	4,33	4,72	91,85
34	Memberikan perhatian kepada setiap pasien	4,38	4,72	92,93
35	Pelayanan yang sopan dan ramah	4,38	4,69	93,44
36	Petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada	4,41	4,72	93,48
37	Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	4,41	4,67	94,51

Sumber : Data Primer Olah (2016).

Tabel 4.10 menunjukkan prioritas yang harus dilakukan Puskesmas Candi untuk meningkatkan kinerjanya di Poli Gigi. Tiga prioritas yang menempati urutan teratas adalah penataan halaman serta parkir puskesmas, kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai dan penataan eksterior dan interior ruangan.

Berdasarkan tingkat kesesuaian responden, dapat dihitung pula tingkat kesesuaian dari tiap-tiap dimensi reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles (Hakim ; 2006). Tingkat kesesuaian dari lima dimensi tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11. Kesesuaian Unsur Dimensi Kualitas Pelayanan

NO	DIMENSI	TINGKAT KINERJA	TINGKAT KEPENTINGAN	KESESUAIAN (%)
1	Tangibles	35,21	47,28	74,46
2	Reliability	31,59	37,77	83,64
3	Responsiveness	32,05	38,08	84,18
4	Assurance	24,74	28,44	87,02
5	Empathy	20,28	23,72	85,51
<b>Rata – rata</b>		<b>28,77</b>	<b>35,06</b>	<b>82,08</b>

Sumber : Data Primer Diolah (2016).

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa kesesuaian terendah pada dimensi Tangibles (74,46 %) yang berarti masih kurangnya Poli Gigi dalam hal penampilan fisik, peralatan, perlengkapan dan sarana komunikasi. Pada urutan kedua adalah Dimensi Reliability (83,64 %) yang berarti masih kurangnya Poli Gigi Puskesmas Candi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat dan dapat diandalkan. Secara keseluruhan nilai rata-rata tingkat kinerja di Poli Gigi Puskesmas Candi sebesar 28,77 masih lebih rendah dari

nilai rata-rata tingkat kepentingan atau harapan pasien sebesar 35,06 dengan selisih sebesar 6,28. Hal ini menunjukkan tingkat kepentingan (*Importance*) > tingkat kinerja (*Performance*). Ini berarti bahwa tingkat kepentingan pasien belum sebanding dengan kinerja pelayanan menurut pasien di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi.

#### E. Analisis Diagram Kartesius

Penghitungan awal yang dilakukan untuk penempatan faktor-faktor yang dianggap penting (Harapan) oleh pasien serta tingkat kinerja adalah pengukuran nilai rata-rata dari rata-rata seperti terlihat dalam Tabel 4.11. Adapun Diagram Kartesius dapat dilihat dalam Gambar 4.1.

Tabel 4.12: Penghitungan Rata-Rata dari Penilaian Kinerja Pelayanan Menurut Pasien dan Penilaian Tingkat Kepentingan Pasien pada Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Layanan.

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Layanan.	Penilaian Tingkat Kinerja Pelayanan Menurut Pasien	Penilaian Tingkat Kepentingan Pasien	$\bar{X}$	$\bar{Y}$
1	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat	146	184	3,74	4,72
2	Pelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan cepat dan tepat	139	190	3,56	4,87
3	Jadwal pelayanan puskesmas dijalankan dengan tepat	145	182	3,72	4,67

4	Prosedur pelayanan tidak berbelit belit	169	184	4,33	4,72
5	Persyaratan pelayanan sesuai dengan jenis pelayannya	152	185	3,90	4,74
6	Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani	144	181	3,69	4,64
7	Biaya pelayanan yang wajar	165	185	4,23	4,74
8	Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	172	182	4,41	4,67
9	Petugas kesehatan mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap	170	188	4,36	4,82
10	Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	153	188	3,92	4,82
11	Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan	155	192	3,97	4,92
12	Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan	134	183	3,44	4,69
13	Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan	166	185	4,26	4,74
14	Petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan	133	181	3,41	4,64

15	Petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada	172	184	4,41	4,72
16	Petugas kesehatan menyediakan waktu konsultasi bagi pasien	167	184	4,28	4,72
17	Seorang petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit	153	182	3,92	4,67
18	Petugas kesehatan memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja	155	184	3,97	4,72
19	Pelayanan yang sopan dan ramah	171	183	4,38	4,69
20	Petugas kesehatan mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya	170	187	4,36	4,79
21	Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan	160	185	4,10	4,74
22	Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien	156	188	4,00	4,82
23	Memberikan perhatian kepada setiap pasien	171	184	4,38	4,72
24	Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya	164	180	4,21	4,62



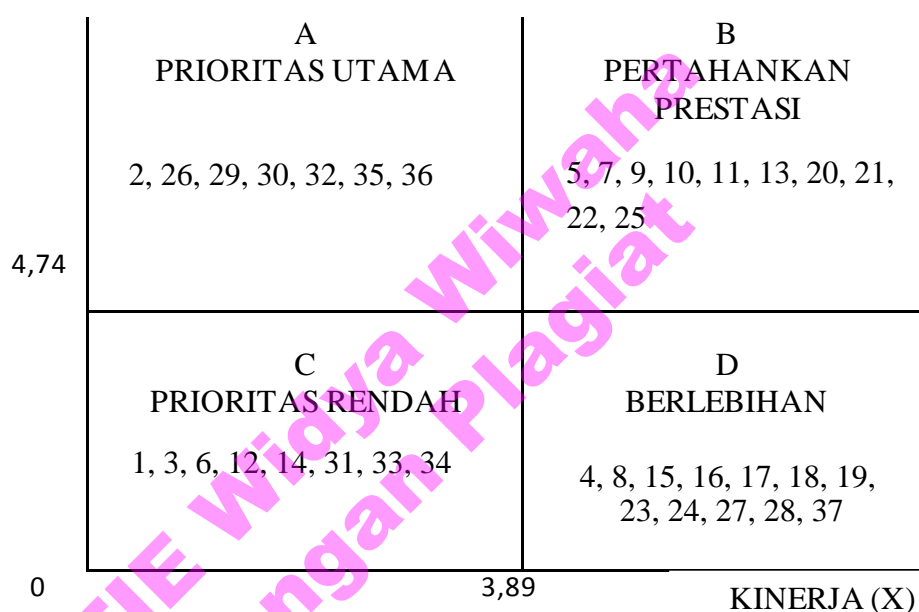
25	Pelayanan tanpa membedakan status dan lain-lain	159	192	4,08	4,92
26	Pihak puskesmas memberikan perhatian & mempertimbangkan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.	139	185	3,56	4,74
27	Lokasi puskesmas seharusnya mudah dijangkau	158	184	4,05	4,72
28	Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).	156	182	4,00	4,67
29	Kebersihan sarana umum	143	188	3,67	4,82
30	Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas	142	186	3,64	4,77
31	Kerapihan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	144	184	3,69	4,72
32	Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.	134	187	3,44	4,79
33	Penataan eksterior dan interior ruangan	129	182	3,31	4,67
34	Penataan halaman serta parkir puskesmas	106	177	2,72	4,54
35	Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.	119	189	3,05	4,85
36	Kerapihan penampilan petugas kesehatan	143	185	3,67	4,74
37	Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas	157	184	4,03	4,72

Jumlah	143,87	175,28
= = Rata-rata X dan Y	3,89	4,74

Sumber : Data Primer Olah (2016)

Gambar 4.1: Diagram Kartesius dari Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

KEPENTINGAN (Y)



Sumber: Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Gambar Diagram Kartesius di atas maka interpretasi yang dapat dikemukakan adalah:

1. Kuadran A.

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan Poli Gigi Puskesmas Candi dalam kuadran ini perlu diprioritaskan oleh Puskesmas, karena faktor-faktor ini memiliki tingkat kepentingan pasien tinggi akan tetapi tingkat kinerja pelayanan menurut pasien rendah. Faktor-faktor yang termasuk dalam Kuadran A adalah:

- Pelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan cepat dan tepat
- Pihak puskesmas memberikan perhatian & mempertimbangkan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.
- Kebersihan sarana umum
- Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas
- Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.
- Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.
- Kerapihan penampilan petugas kesehatan

Dengan demikian maka Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan harus lebih memperhatikan hal-hal tersebut karena merupakan faktor dengan tingkat kepentingan pasien tinggi akan tetapi tingkat kinerja pelayanan menurut pasien rendah..

## 2. Kuadran B

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena faktor faktor yang terdapat dalam kuadran ini memiliki nilai tingkat kepentingan pasien yang tinggi dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien juga tinggi.

Faktor-Faktor yang termasuk dalam Kuadran B adalah:

- Persyaratan pelayanan sesuai dengan jenis pelayannya
- Biaya pelayanan yang wajar

- Petugas Kesehatan mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap
- Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
- Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan
- Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan
- Petugas kesehatan mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
- Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan
- Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien
- Pelayanan tanpa membedakan status dan lain-lain

Faktor-faktor tersebut diatas harus tetap dipertahankan dan bila mungkin lebih ditingkatkan lagi sehingga tingkat kepentingan pasien dapat diimbangi dengan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien. Semakin banyak faktor kualitas pelayanan yang mempunyai nilai tingkat kinerja pelayanan menurut pasien yang seimbang atau melebihi nilai tingkat kepentingan pasien akan semakin berkualitasnya pelayanan di Poli gigi puskesmas Candi, dan akan menimbulkan loyalitas pasien terhadap Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan.

### 3. Kuadran C

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas

pelayanan Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan yang berada pada kuadran ini dianggap kurang penting karena tingkat kinerja pelayanan menurut pasien dan tingkat kepentingan pasien dari faktor – faktor kualitas pelayanan pada kuadran ini sama sama mempunyai nilai yang rendah. Dalam penelitian di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi yang masuk kuadran C adalah.

- Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat
- Jadwal pelayanan puskesmas dijalankan dengan tepat
- Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani
- Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan
- Petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan
- Kerapihan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.
- Penataan eksterior dan interior ruangan
- Penataan halaman serta parkir puskesmas

#### 4. Kuadran D

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan dalam Kuadran ini dinilai berlebihan pelaksanaannya. Hal ini karena nilai tingkat kinerja pelayanan menurut pasien tinggi sedangkan nilai tingkat kepentingan pasien rendah. Faktor-faktor yang termasuk dalam Kuadran D adalah:

- Prosedur pelayanan tidak berbelit - belit
- Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan
- Petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada
- Petugas kesehatan menyediakan waktu konsultasi bagi pasien
- Petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit
- Petugas kesehatan memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja
- Pelayanan yang sopan dan ramah
- Memberikan perhatian kepada setiap pasien
- Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya
- Lokasi puskesmas seharusnya mudah dijangkau
- Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).
- Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang dikemukakan pada Bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Belum ada kesesuaian antara tingkat kepentingan pasien {importance) dan tingkat kinerja pelayanan menurut pasien {performance) di Poli Gigi Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata – rata tingkat kinerja pelayanan menurut pasien sebesar : 3,89. Sedangkan nilai rata – rata tingkat kepentingan pasien adalah : 4,74. Dengan demikian berarti bahwa pasien merasakan kinerja Poli gigi Puskesmas Candi belum sesuai dengan harapannya.
2. Posisi masing – masing faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi dalam analisis Importance Performance Analysis (Diagram Kartesius) adalah sebagai berikut :
  - 1) Pada posisi kuadran A (Kepentingan Tinggi, Kinerja Rendah)
    - Pelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan cepat dan tepat
    - Pihak puskesmas memberikan perhatian & mempertimbangkan setiap saran/masukan dari pasien dan keluarganya.
    - Kebersihan sarana umum
    - Kebersihan ruang tunggu dan periksa serta lingkungan puskesmas
    - Kenyamanan ruang tunggu dan ruang periksa puskesmas.

- Kelengkapan dan kesiapan serta kebersihan alat-alat yang dipakai.
  - Kerapihan penampilan petugas kesehatan
- 2) Pada Posisi Kuadran B (Kepentingan Tinggi, Kinerja Tinggi).
- Persyaratan pelayanan sesuai dengan jenis pelayannya
  - Biaya pelayanan yang wajar
  - Petugas Kesehatan mempunyai kemampuan menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat dan tanggap
  - Petugas kesehatan di puskesmas dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
  - Adanya tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan
  - Petugas memiliki tanggung jawab saat memberikan pelayanan
  - Petugas Kesehatan mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
  - Petugas kesehatan mampu memberikan jaminan keamanan pelayanan
  - Adanya tanggung jawab petugas kesehatan terhadap pelayanan kepada pasien
  - Pelayanan tanpa membedakan status dan lain-lain



3) Pada Posisi Kuadran C (Kepentingan Rendah, Kinerja Rendah).

- Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat
- Jadwal pelayanan puskesmas dijalankan dengan tepat
- Adanya kejelasan dan kepastian petugas yang melayani
- Petugas memiliki kedisiplinan saat memberikan pelayanan
- Petugas kesehatan bekerja sesuai dengan waktu yang ditetapkan
- Kerapihan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan puskesmas.
- Penataan eksterior dan interior ruangan
- Penataan halaman serta parkir puskesmas

4) Pada Posisi Kuadran D (Kepentingan Rendah, Kinerja Tinggi).

- Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit
- Adanya kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan
- Petugas kesehatan tidak melanggar peraturan yang ada
- Petugas Kesehatan menyediakan waktu konsultasi bagi pasien
- Petugas Kesehatan harus mempunyai pengetahuan dan kemampuan menetapkan diagnosis penyakit
- Petugas Kesehatan memiliki ketrampilan yang memadai dalam bekerja
- Pelayanan yang sopan dan ramah
- Memberikan perhatian kepada setiap pasien

- Perhatian pada setiap keluhan pasien dan keluarganya
  - Lokasi puskesmas seharusnya mudah dijangkau
  - Tersedianya sarana umum seperti tempat ibadah dan kamar kecil (WC).
  - Kesopanan petugas kesehatan dalam bertugas
3. Dari posisi kuadran dalam diagram kartesius dapat ditentukan upaya peningkatan kualitas pelayanan di Poli Gigi UPT Puskesmas Candi Kabupaten Pacitan sebagai berikut :
- 1) Meningkatkan faktor – faktor yang dianggap sangat penting bagi pasien namun tingkat kinerja pelayanan menurut pasien belum baik yang terdapat dalam kuadran A.
  - 2) Mempertahankan hal – hal yang sangat penting bagi pasien dan kinerja pelayanan baik antara yang terdapat dalam kuadran B.
  - 3) Puskesmas tidak perlu memprioritaskan atau terlalu memberikan perhatian pada faktor-faktor yang tidak dianggap penting bagi pasien yang terdapat dalam kuadran C.
  - 4) Tetap melaksanakan unsur-unsur yang dengan kinerja baik meskipun tidak dianggap penting bagi pasien yaitu faktor – faktor yang terdapat dalam kuadran D.

Upaya peningkatan kualitas pelayanan Poli Gigi UPT Puskesmas Candi dapat dilakukan dengan memprioritaskan faktor – faktor yang terdapat dalam kuadran A, namun tidak mengabaikan kuadran yang lain.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan hasil penelitian, maka rekomendasi yang dapat disampaikan adalah:

1. Meningkatkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat dengan mengikutsertakan petugas dalam pelatihan peningkatan kapasitas petugas.
2. Membuat kotak saran ataupun media yang lain untuk menampung masukan dan saran dari pasien ataupun keluarga pasien. Melakukan evaluasi kinerja dengan memperhatikan masukan dan saran dari pasien dan keluarga pasien.
3. Meningkatkan kebersihan dan kenyamanan Puskesmas dengan menambah tenaga kebersihan dan meningkatkan disiplin petugas kebersihan yang sudah ada.
4. Mengusulkan pengadaan peralatan penunjang pemeriksaan kesehatan gigi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan.
5. Mengusulkan relokasi Puskesmas atau penambahan lahan guna meningkatkan kenyamanan dan kelengkapan sarana dan prasarana Puskesmas.
6. Melaksanakan akreditasi Puskesmas guna peningkatan kualitas pelayanan yang berkesinambungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Purwanto, Erwan dan Ratih Sulistyastuti, Dyah (2007), *Metoda Penelitian Kuantitatif untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*, Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Azrul, Azwar (1995). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Dwiyanto, Agus (2002), *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*, Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM.
- Hakim, Abdul (2003), "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien'Rawat Inap Kelas Utama dan Kelas I pada RSUD Abdoel Moeloek Lampung". *Jurnal Ekonomi*, Vol I, No. 2(Mei) 175-189.
- Heryono (2012) *Analisis Kepuasan Pasien Di Poli Gigi Puskesmas Wonosobo I Kabupaten Wonosobo Tahun 2012*, Tesis, Yogyakarta : STIE Widya Wiwaha.
- Kotler, Philip (1994), *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontro*, Edisi 9, Jakarta: Salemba Empat.
- Kurniawan, Lutfi J. Dan Hesti Puspitosari (2007), "Wajah Bur am Pelayanan Publik". Diambil dari: <http://lanskap-artikel.blogspot.com>
- Muhammad (2005), *Metodologi Penelitian: Pendekatan Kuantitatif*. Edisi I, Yogyakarta: UPFE-UMY.
- Rangkuti, Freddy (2008), *Measuring Costomer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan plus Analisis Kasus PLX-JP*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Santoso, Singgih (2001), *Buku Latihan SPSS:Statistik Parametrik, Cetakan Kedua*. Jakarta: Elex Media Computindo.
- Soetopo (2000), *Pelayanan Prima, Bahan Diklat ADUM, Cetakan Kedua*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Sudrajat, Agus (2005), *Membangun Model Pelayanan Publik yang Dapat Memenuhi Keinginan Masyarakat*, Diambil dari: [www.goodgovernance-bappenas.go.id](http://www.goodgovernance-bappenas.go.id)
- Supranto, J (2001), *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Cetakan Kedua*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy dan Diana Anastasia (2000), *Total Quality Management, Edisi Revisi*, Yogyakarta: Andi Offset.