

**ANALISIS INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT  
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK  
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PADAS)  
KABUPATEN NGAWI  
TAHUN 2019**

**Tesis**



**Diajukan Oleh:**

**SANUSI**

**NIM: 171103446**

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA  
YOGYAKARTA  
2019**

**ANALISIS INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT  
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK  
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PADAS)  
KABUPATEN NGAWI  
TAHUN 2019**

**Tesis**

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
dalam mencapai derajat sarjana S2 / gelar Magister  
pada Program Magister Manajemen  
STIE WIDYA WIWAHA**



**Diajukan Oleh:**

**SANUSI**

NIM: 171103446

**PRPGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA  
YOGYAKARTA  
2019**

**TESIS**  
**ANALISIS INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT**  
**TERHADAP PELAYANAN PUBLIK**  
**PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PADAS)**  
**KABUPATEN NGAWI**  
**TAHUN 2019**

Oleh:

**SANUSI**

NIM: 171103446

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

Pada tanggal: 30 Maret 2019

Dosen Penguji

**I Wayan Nuka Lantara, SE, M.Si, Ph.D**

Dosen Pembimbing I

Dosen Penguji II/Pembimbing II

**Drs. John Suprihanto, MIM., Ph.D**

**Nur Widiastuti, SE, M.Si**

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

**DIREKTUR**

**Drs. John Suprihanto, MIM., Ph.D**

## PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis dengan Judul:

ANALISIS INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT  
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK  
PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS PADAS)  
KABUPATEN NGAWI  
TAHUN 2019

Dibuat untuk melengkapi sebagai persyaratan menjadi Magister Manajemen pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau berasal dari tesis yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan keserjanaan di lingkungan STIE Widya Wiwaha maupun di perguruan Tinggi manapun, kecuali bagian yang bersumber informasi dicantumkan sebagaimana mestinya dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Maret 2019  
Penulis

Sanusi  
NIM: 171103446

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Pada Badan Layanan Umum Daerah. (Studi Pada Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Padas) Kabupaten Ngawi Tahun 2019” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Tesis ini tidak mungkin dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan terima kasih yang tidak terhingga kepada pihak-pihak yang telah membimbing, memberi dorongan motivasi dan memberikan bantuan moril dan materiel. Ungkapan terima kasih dan rasa hormat penulis haturkan kepada:

1. Bapak Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D selaku pembimbing pertama dalam penulisan Tesis ini.
2. Ibu Nur Widiastuti, SE, M.Si selaku pembimbing kedua dalam penulisan Tesis ini.
3. Direktur STIE Widy a Wiwaha Yogyakarta, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister Manajemen.
4. Dewan penguji yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian tesis ini.
5. Dosen Magister Manajemen STIE Widy a Wiwaha.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, atas ijin yang diberikan untuk mengikuti pendidikan pascasarjana.

7. Kepala UPT Puskesmas Padas, atas ijin yang diberikan untuk mengikuti pendidikan serta kemudahan dalam memperoleh data penelitian ini.
8. Keluargaku yang selalu memberikan semangat untuk segera menyelesaikan studi ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga semua bantuannya senantiasa mendapat imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Kuasa.

Penulis berharap tesis ini bisa bermanfaat dan dapat dikembangkan lagi sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, Maret 2019  
Penulis

**Sanusi**  
**NIM: 171103446**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
ABSTRAK .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	12
1.3. Pertanyaan Penelitian .....	12
1.4. Tujuan Penelitian .....	13
1.5. Manfaat Penelitian .....	13
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
2.1. Indeks Kepuasan Masyarakat .....	14
2.2. Kepuasan Masyarakat .....	14
2.3. Pelayanan Publik .....	14
2.4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik .....	15

2.5. Kerangka Penelitian .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Rancangan Penelitian .....	18
3.2. Definisi Operasional .....	18
3.3. Populasi Dan Sampel .....	20
3.4. Instrumen Penelitian .....	21
3.5. Jenis Data .....	22
3.6. Sumber Data .....	22
3.7. Pengumpulan Data .....	23
3.8. Metoda Analisis Data .....	23
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Hasil Penelitian .....	25
4.2. Pembahasan .....	35
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Simpulan .....	39
5.2. Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Padas Tahun 2018 .....	8
Tabel 1.2 Data Karyawan UPT Puskesmas Padas Tahun 2018.....	9
Tabel 1.3 Data Jenis Kunjungan UPT Puskesmas Padas Tahun 2015 – 2018 .....	9
Tabel 1.4 Data Kunjungan Kasus UPT Puskesmas Padas 2015 - 2018 .....	10
Tabel 3.1 Item Pertanyaan untuk Menganalisis Kualitas Pelayanan Publik UPT Puskesmas Padas .....	21
Tabel 3.2 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM .....	25
Tabel 4.1 Data Mata Pencarian Penduduk Kecamatan Padas Tahun 2018 .....	27
Tabel 4.2 Standar Waktu Pelayanan Di UPT Puskesmas Padas .....	31
Tabel 4.3 Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Responden .....	32
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Penelitian .....	33
Tabel 4.5 Nilai IKM Indikator Pelayanan .....	35
Tabel 4.6 Alternatif Pemecahan Masalah .....	38

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Penelitian .....	17
Gambar 4.1 Alur Pelayanan UPT Puskesmas Padas .....	31

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

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian

Lampiran 2 Tabulasi Hasil Penelitian

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

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk 1) mengetahui dan menganalisis Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan oleh UPT Puskesmas Padas, 2) menganalisis dan mengidentifikasi upaya yang telah dilakukan oleh UPT Puskesmas Padas dalam rangka meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada Masyarakat khususnya pengunjung di UPT Puskesmas Padas.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Informan penelitian terdiri dari Kasubag Tata Usaha, pengelola data dan informasi UPT Puskesmas Padas dan pengunjung dalam hal ini pasien di UPT Puskesmas Padas. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Hasil penelitian menemukan bahwa 1) Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Padas sudah menunjukkan hasil yang baik yaitu dengan nilai 79,30. 2) UPT Puskesmas Padas telah melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap Masyarakat antara lain: a) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan memberikan kesempatan kepada karyawan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi baik Diploma 3, Diploma 4, Strata 1 bahkan ada yang ke jenjang Pascasarjana (S2), b) memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengikuti seminar dan workshop di bidang profesi masing-masing, c) menambah fasilitas ruang tunggu seperti: mesin antrian, pendaftaran melalui SMS, d) penambahan sarana dan prasarana khususnya alat-alat medis di laboratorium, fisioterapy, UGD dan tempat pelayanan yang lain.

Kata kunci: Indeks, Kepuasan, Masyarakat, Pelayanan, Publik, Kualitas.

## ABSTRACT

This study aims to 1) find out and analyze the Community Satisfaction Index on the services provided by the Padas Public Health Center, 2) analyze and identify the efforts that have been made by the Padas Community Health Unit in order to improve the quality of services provided to the community, especially visitors at the Padas Public Health Center.

This research is a type of qualitative research. The research informants consisted of the Head of the Administration Section, the manager of data and information at the Padas Public Health Center and visitors in this case the patients at the Padas Public Health Center. Data collection using questionnaires.

The results of the study found that 1) the Community Satisfaction Index of the services provided by the Padas Community Health Unit had shown good results with a value of 79.30. 2) Padas Public Health Center has made efforts to improve the quality of services to the community, among others: a) Improving the quality of human resources by providing opportunities for employees to continue their education to a higher level both 3-year diploma (D3), 4-year diploma (D4), Bachelor degree (S1), some even go to postgraduate level (S2), b) give the opportunity to employees to attend seminars and workshops in their respective professional fields, c) add waiting room facilities such as: queuing machines, registration via SMS, d) additional facilities and infrastructure in particular medical devices in the laboratory, physiotherapy, emergency room and other services.

Keywords: Community, Satisfaction, Index, Public, Service, Quality.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan Amandemen UUD 1945 pasal 34 ayat (3) merupakan tanggung jawab negara. Pemerintah menerbitkan Undang-undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang mengatur tentang penyediaan fasilitas pelayanan publik yang berkualitas, cepat, mudah dan terjangkau oleh seluruh masyarakat. Pelayanan publik yang berkualitas adalah merupakan hasil dari proses pelayanan kepada masyarakat dan pengelolaan administrasi keuangan yang baik serta sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa:

“Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat.

Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus agar masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. (Kumpulan Dokumen Eksternal UPT Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Padas, tahun 2018).

Sehingga pemerintah harus menyediakan pelayanan bidang kesehatan dengan baik dan dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakat umum.

Komitmen Pemerintah untuk membangun pemerintahan yang baik

dibidang kesehatan adalah dengan memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat, maka dibentuklah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan pedoman pengelolaannya berdasar pada peraturan menteri dalam negeri nomor 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. (1) BLUD beroperasi sebagai perangkat kerja pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah. (2) BLUD merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah yang dibentuk untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari pemerintah daerah. (3) Kepala daerah bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan kepada BLUD terutama pada aspek manfaat yang dihasilkan. (4) Pejabat pengelola BLUD bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan oleh kepala daerah. (5) Dalam pelaksanaan kegiatan, BLUD harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan. (6) Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja BLUD disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja pemerintah daerah. (7) Dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kepada masyarakat, BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya.

Harus diakui bahwa kualitas kesehatan masyarakat Indonesia saat ini masih tergolong rendah. Selama ini terutama masyarakat miskin, cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka. Hal ini dapat disebabkan karena rendahnya pemahaman dan kesadaran mereka akan pentingnya kesehatan, padahal kesadaran rakyat terhadap pemeliharaan dan perlindungan kesehatan sangatlah penting hal ini untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Disisi lain, rendahnya derajat kesehatan masyarakat dapat pula disebabkan oleh ketidakmampuan mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena mahalnya biaya pelayanan, ketidakpedulian terhadap kondisi kesehatannya, sulitnya menjangkau tempat layanan kesehatan dan kurangnya informasi tentang masalah kesehatan. Tingkat kemiskinan yang tinggi menyebabkan masyarakat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal. Banyak penelitian empiris yang menyatakan bahwa kesehatan berbanding terbalik dengan kemiskinan, dimana ada kemiskinan maka masalah kesehatan akan semakin nyata terjadi. Jika tidak segera diatasi, maka akan memperparah kondisi kesehatan masyarakat Indonesia, karena meningkatnya jumlah masyarakat miskin dan mahalnya biaya pelayanan kesehatan semakin menekan akses mereka terhadap sektor ini karena biayanya yang semakin tak terjangkau. Kemiskinan merupakan salah satu persoalan utama yang dihadapi oleh Indonesia dari tahun ke tahun. Masalah ini terasa sulit diselesaikan, walaupun angka kemiskinan di negara kita semakin lama semakin turun tetapi masih bisa dibilang cukup besar yaitu 25,95 juta jiwa atau sebesar

9,82% dari seluruh jumlah penduduk (data BPS 2018 diakses dari website: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id) tanggal 1 September 2018 jam 20.15 WIB).

Pelayanan kesehatan terhadap segenap warga negara adalah menjadi tanggung jawab pemerintah seperti yang diamanatkan dalam undang-undang. Namun tidak dapat dipungkiri bila pelayanan kesehatan khususnya dari sektor publik masih banyak kendala dan hambatan terutama dalam hal kualitas pelayanan. Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dari sektor publik masih cukup rendah hal ini dibuktikan dari beberapa penelitian empiris terhadap kualitas pelayanan di birokrasi pemerintahan daerah. Menurut Mote (2008) buruknya kinerja pelayanan publik antara lain di karenakan belum dilaksanakannya transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan kalangan akademisi dan birokrat tentang pelayanan publik di Indonesia, ternyata kondisinya masih seringkali “dianggap” belum baik dan belum memuaskan. Hal ini ditunjukkan dari kesimpulan yang dibuat oleh Agus Dwiyanto, dkk dalam GDS (*Governance and Decentralization*) 2002 di 20 propinsi di Indonesia tentang kinerja pelayanan publik menyebutkan:

“...secara umum praktek penyelenggaraan pelayanan publik masih jauh dari prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik” (Dwiyanto, 2003: 102 dalam Mote, 2008).

Kemudian kinerja pelayanan birokrasi publik di Indonesia, berdasarkan laporan dari *The World Competitiveness Yearbook* tahun 1999 berada pada kelompok Negara-negara yang memiliki indeks

*competitiveness* paling rendah antara 100 negara paling kompetitif di dunia (Cullen dan Cushman, dalam Dwiyanto, dkk., 2002: 15 dalam Mote, 2008).

Menurut hasil penelitian Mote (2008) menunjukkan hasil bahwa: Dari 14 Indikator pelayanan yang diteliti terdapat 3 indikator dengan kategori tidak baik yaitu: kemampuan petugas pelayanan, kenyamanan lingkungan dan keamanan lingkungan. Selain itu juga terdapat 11 indikator yang berkategori baik dalam hal pelayanannya, kesebelas indikator tersebut adalah: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya dan kepastian jadwal pelayanan.

Sementara itu kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari *empowering* yang dialami oleh masyarakat (Thoha dalam Widodo, 2001 dalam Mote, 2008). Masyarakat semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai warga negara. Masyarakat semakin berani untuk menyampaikan pendapatnya termasuk tuntutan, keinginan dan aspirasinya kepada pemerintah. Masyarakat semakin kritis dan semakin berani untuk melakukan kontrol terhadap apa yang dilakukan oleh pemerintahnya terutama yang menyangkut pelayanan publik.

Kesadaran akan hak masyarakat tidak lepas dari pendidikan politik yang terjadi selama ini. Selama ini masyarakat cenderung pasrah dan menerima apa adanya terhadap apa yang mereka dapatkan dari pelayanan aparatur pemerintah. Hal ini lebih diakibatkan karena aparatur pelayanan publik yang kurang berorientasi pada kepuasan masyarakat, pelayanan hanya bersifat sekedar melayani tanpa disertai rasa peduli dan empati terhadap pengguna layanan. Di era keterbukaan seperti saat ini menuntut aparatur pemerintah sebagai pelayan publik harus lebih peduli terhadap hak-hak sipil khususnya dalam pelayanan publik dan khususnya lagi pelayanan di bidang kesehatan.

Pemerintah di dalam menyelenggarakan pelayanan publik harus lebih maksimal sehingga bisa sesuai dengan harapan dari masyarakat, jika dilihat dari segi kualitas masih ada yang perlu untuk ditingkatkan lagi. Hal ini ditunjukkan dengan masih munculnya berbagai keluhan masyarakat melalui media masa. Jika kondisi ini tidak segera diatasi oleh pemerintah maka akan dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap pemerintah sendiri. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah harus terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah khususnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat oleh petugas di Puskesmas merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayan masyarakat. Karena itu, kedudukan petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan (*health*

*services*) sangat penting karena akan sangat menentukan sejauhmana komitmen pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat. Pelayanan publik harus dilaksanakan secara baik, transparan dan akuntabel oleh setiap unit pelayanan instansi pemerintah karena kualitas kinerja birokrasi pelayanan publik memiliki dampak yang luas dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka dalam memenuhi pelayanan diperlukan pedoman yang digunakan sebagai acuan bagi instansi dilingkungan instansi kesehatan.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas disebutkan bahwa:

“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”.

Dengan demikian fungsi Puskesmas sangatlah penting karena sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang akan selalu berhubungan baik langsung maupun tidak langsung dengan masyarakat, kualitas pelayanan harus selalu ditingkatkan supaya derajat kesehatan masyarakat senantiasa bisa lebih meningkat.

Dalam upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Padas maka UPT Puskesmas Padas adalah salah satu Puskesmas yang telah diubah statusnya menjadi Puskesmas BLUD dengan status BLUD penuh pada tahun 2016. Dengan berubahnya status tersebut maka UPT

Puskesmas Padas diberi keleluasaan dalam mengelola manajemen keuangan secara mandiri dan fleksibel dalam pengelolaan keuangan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Bupati Ngawi, No 14 tahun 2015, tentang Pedoman Teknis Penyelenggaraan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Kabupaten Ngawi sehingga dengan peraturan tersebut diharapkan Puskesmas bisa lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang akhirnya bisa meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang salah satunya ditandai dengan meningkatnya jumlah kunjungan di UPT Puskesmas Padas.

UPT Puskesmas Padas, Kabupaten Ngawi berada di Wilayah Kecamatan Padas dengan wilayah kerja meliputi 12 (dua belas) desa dengan jumlah penduduk masing- masing desa sesuai pada Tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.1 Data Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Padas Tahun 2018

No	Desa	Jumlah Penduduk		Total
		Laki – Laki	Perempuan	
1	Banjaransari	1505	1535	3040
2	Bendo	1322	1353	2675
3	Bintoyo	886	877	1763
4	Kedungprahu	1693	1727	3420
5	Kwadungan Lor	1712	1677	3392
6	Munggut	1845	1916	3761
7	Pacing	1595	1605	3200
8	Padas	1043	1027	2071
9	Sambiroto	1428	1456	2884
10	Sukowiyono	2280	2291	4572
11	Tambakromo	1581	1637	3218
12	Tungkulrejo	1110	1132	2242
	Jumlah	18000	18233	36233

Sumber: Data Dan Informasi UPT Puskesmas Padas

Sumber daya manusia yang dimiliki oleh UPT Puskesmas Padas sebagaimana terdapat pada tabel 1.2 di bawah ini:

Tabel 1.2 Data Karyawan  
UPT Puskesmas Padas, Kabupaten Ngawi Tahun 2018

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Spesialis Kandungan	1
2	Dokter Umum	4
3	Dokter Gigi	1
4	Perawat Ahli	2
5	Bidan Ahli	2
6	Perawat Terampil	25
7	Bidan Terampil	30
8	Asisten Apoteker	2
9	Ahli Gizi	2
10	Sanitarian	4
11	Administrasi	20
12	Kebersihan	3
13	Sopir	3
14	Perawat Gigi	1
15	Apoteker	0
16	Penyuluh Kesehatan	0
	Jumlah	100

Sumber: Data dan Informasi UPT Puskesmas Padas Tahun 2018

Adapun data kunjungan di UPT Puskesmas Padas pada 4 tahun terakhir adalah sebagaimana tercantum dalam Tabel 1.3 di bawah ini:

Tabel 1.3 Data Kunjungan Berdasar Jenis Kunjungan  
UPT Puskesmas Padas – Kabupaten Ngawi Tahun 2015 - 2018

No	Jenis Kunjungan	Jumlah Kunjungan				Keterangan
		2015	2016	2017	2018	
1	Umum	12880	13466	10165	8294	
2	Askes	1818	1745	866	400	
3	KIS	12987	13937	15938	16598	
4	Gratis	2071	942	758	571	
	Total	29756	30092	27727	25463	
	Rata – rata per bulan	2479	2507	2310	2121	

Sumber: Data dan Informasi UPT Puskesmas Padas Tahun 2018

Data kunjungan pasien ke UPT Puskesmas Padas berdasar jenis kasus adalah sebagai berikut:

Tabel 1.4 Data Kunjungan Kasus  
UPT Puskesmas Padas – Kabupaten Ngawi Tahun 2015- 2018

No	Jenis Kasus	Tahun							
		2015		2016		2017		2018	
		Jml	Rata-rata	Jml	Rata-rata	Jml	Rata-rata	Jml	Rata-rata
1	Kasus Baru	6640	553	8649	720	8198	683	8866	738
2	Kasus Lama	23116	1926	21443	1786	19529	1627	16597	1383
3	Jumlah	29756	2479	30092	2507	27727	2310	25463	2121

Sumber: Data dan Informasi UPT Puskesmas Padas

Dari data tersebut di atas diketahui bahwa jumlah kunjungan di UPT Puskesmas Padas khususnya untuk kunjungan ulang atau kasus lama pada tahun 2017 dan 2018 cenderung turun apabila dibandingkan dengan dengan dua tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2015 dan 2016 padahal perlu diketahui bahwa mulai bulan Juni 2016 UPT Puskesmas Padas sudah berstatus sebagai Puskesmas BLUD penuh sehingga diharapkan jumlah kunjungan akan lebih meningkat karena kualitas pelayanan sudah semakin baik ditandai dengan penambahan jumlah tenaga dokter dan beberapa alat-alat kesehatan yang semakin modern dan semakin lengkap.

Berdasar pada standar Puskesmas yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur TAHUN 2013, jumlah semua kunjungan perbulan di Puskesmas adalah antara 10% sampai 15% dari jumlah penduduk sedangkan jumlah kunjungan di UPT Puskesmas Padas dalam 4 tahun terakhir rata-rata sebesar 6,5% perbulan.

Berdasar hasil Survey keluarga sehat dalam Program Indonesia Sehat

dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Padas pada tahun 2017 dan 2018 di 12 Desa se wilayah kerja UPT Puskesmas Padas menunjukkan bahwa dari 12 desa terdapat 2 desa yang masuk kriteria desa sehat sedangkan sebanyak 10 desa masuk kriteria desa pra sehat, dari data ini menunjukkan bahwa sebenarnya masih ada masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Hal ini kurang sebanding dengan jumlah kunjungan di UPT Puskesmas Padas yang hanya berkisar 6,5% perbulan.

Dalam pra survey yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Padas terhadap beberapa pengunjung diperoleh tanggapan sebagai berikut:

“... antrinya kok lama banget ya pak, bagaimana kalau tempat pendaftarannya ditambah, tempatnya juga banyak berubah jadi bingung, cara antrinya juga baru, sekarang kalau mencari rujukan kok ribet ya.....”.

Hal ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa pengunjung yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Padas terutama waktu tunggu yang lama, persyaratan rujukan yang dirasa merepotkan, ruang tunggu yang kurang nyaman, sering berubahnya tempat-tempat pelayanan sehingga membingungkan pada sebagian pasien khususnya yang jarang berkunjung ke UPT Puskesmas Padas.

Mengingat kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, maka pemerintah harus menciptakan pembangunan kesehatan yang memadai sebagai upaya perbaikan terhadap rendahnya tingkat kesehatan selama ini. Sebagaimana yang tercantum menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum, sehingga pemerintah harus

melaksanakan pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan dengan mengupayakan pelayanan kesehatan yang lebih memadai secara menyeluruh dan terpadu. Peningkatan kinerja di UPT Puskesmas Padas yang ditandai dengan lebih disiplinnya terhadap jam kerja karyawan UPT Puskesmas Padas belum diikuti oleh peningkatan jumlah kunjungan yang bisa digunakan sebagai salah satu tolok ukur untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan di UPT Puskesmas Padas.

Berdasarkan uraian di atas untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan di UPT Puskesmas Padas, maka penelitian mengenai analisis indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik penting untuk dilakukan.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian ini maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Padas masih ada yang belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

Dari rumusan masalah yang diuraikan tersebut, maka pertanyaan penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan UPT Puskesmas Padas?
2. Bagaimana upaya untuk meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Padas?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

1. Mengukur dan menganalisis kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Padas melalui pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan di UPT Puskesmas Padas;
2. Mengetahui dan menganalisis upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Padas.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Diketahui kinerja pelayanan instansi pemerintah, khususnya UPT Puskesmas Padas sehingga dapat diketahui kekurangan dan kelebihan kinerja pelayanan publik bidang kesehatan.
2. Diketuinya faktor-faktor atau dimensi-dimensi yang merupakan kekurangan dari pelayanan publik tersebut. Hal ini diharapkan bisa dijadikan bahan masukan ke depan bagi instansi pemerintah agar dapat lebih meningkatkan kinerja pelayanannya kepada publik/masyarakat.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberi kontribusi bagi kajian di bidang administrasi publik, khususnya pelayanan kepada publik. Selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya.

-

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Indeks Kepuasan Masyarakat**

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, disebutkan bahwa: Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat).

#### **2.2. Kepuasan Masyarakat**

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, disebutkan bahwa: Kepuasan Masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan kepada aparatur penyelenggara pelayanan publik. Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

#### **2.3. Pelayanan Publik**

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara

-

yang telah ditetapkan. Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan

#### **2.4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik**

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 disebutkan bahwa unsur survey kepuasan masyarakat meliputi:

##### **2.4.1. Persyaratan**

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

##### **2.4.2. Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dalam bentuk *standar operating prosedur* (SOP).

##### **2.4.3. Waktu Penyelesaian**

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

##### **2.4.4. Biaya Pelayanan**

Biaya/Tarif pelayanan adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan

kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

#### **2.4.5. Produk, Spesifikasi, Jenis Pelayanan**

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 jenis pelayanan.

#### **2.4.6. Kompetensi Pelaksana**

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

#### **2.4.7. Perilaku Pelaksana**

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan baik dalam berpakaian, berkomunikasi dan bertindak.

#### **2.4.8. Sarana dan Prasarana**

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

#### **2.4.9. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan**

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

## 2.5. Kerangka Penelitian

**Gambar 2.1 Kerangka Penelitian**



Penelitian ini bertitik tolak pada kondisi dimana diduga kualitas pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Padas sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tetapi belum memenuhi dari harapan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan di UPT Puskesmas Padas, sehingga diperlukan untuk mengukur dan menganalisa tingkat kepuasan masyarakat dengan 9 indikator sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Sembilan indikator tersebut digunakan untuk mengukur indeks kepuasan konsumen.

## **BAB III**

### **METODA PENELITIAN**

#### **3.1. Rancangan Penelitian**

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dikemukakan di depan, maka penelitian ini menggunakan rancangan atau desain penelitian deskriptif kualitatif yaitu untuk mengetahui dan menganalisa indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Padas, Kabupaten Ngawi.

#### **3.2. Definisi Operasional**

Definisi operasional 9 indikator kualitas pelayanan publik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Persyaratan Pelayanan**

Persyaratan pelayanan adalah persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayannya meliputi: tingkat keterbukaan, kemudahan dan kejelasan mengenai persyaratan pelayanan.

##### **2. Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada pasien di UPT Puskesmas Padas dilihat dari sisi kesederhanaan alur yang meliputi: tingkat keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan, tingkat kejelasan alur dalam prosedur pelayanan, tingkat kesederhanaan prosedur pelayanan.

### **3. Kecepatan Pelayanan**

Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan. Indikator ini meliputi: lamanya antrian, tingkat ketepatan waktu proses pelayanan, tingkat keterbukaan waktu penyelesaian pelayanan.

### **4. Kewajaran Biaya Pelayanan**

Kewajaran biaya pelayanan yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan. Indikator ini meliputi: kemampuan masyarakat dalam membayar biaya pelayanan.

### **5. Kesesuaian Produk Pelayanan**

Kesesuaian produk pelayanan yaitu Tingkat kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan oleh petugas kepada pasien yang berkunjung ke UPT Puseksams Padas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai yang diharapkan.

### **6. Kompetensi Petugas Pelayanan**

Kompetensi petugas pelayanan yaitu kemampuan petugas pelayanan dalam menjelaskan kepada pasien tentang kondisi yang dialami oleh pasien dan kemampuan petugas dalam menangani, mendiagnosa dan mengobati kepada pasien.

### **7. Kesopanan dan Keramahan Petugas**

Kesopanan dan keramahan petugas yaitu sikap dan perilaku

petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat apakah sudah menerapkan 5 (lima) S yang meliputi: senyum, sapa, salam, sopan dan santun sebagai ciri khas petugas di UPT Puskesmas Padas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, pengunjung dan khususnya kepada pasien yang berobat.

## **8. Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Ketersediaan sarana dan prasarana yaitu: kualitas dan ketersediaan alat-alat dan perlengkapan yang digunakan di tempat pelayanan meliputi: kenyamanan ruang tunggu, ruang periksa, toilet, sarana ibadah, media informasi tersedianya alat-alat penunjang medis seperti: alat laboratorium yang lengkap, alat fisioterapy, mobil ambulan yang selalu siap siaga serta alat-alat yang dibutuhkan dalam pelayanan baik medis maupun non medis.

## **9. Pelayanan Pengaduan**

Pelayanan pengaduan yaitu: Kecepatan dan kepedulian petugas dalam menanggapi, melayani, menjawab dan menyelesaikan pengaduan yang disampaikan oleh pengguna layanan baik melalui pengaduan langsung, kotak saran, facebook, SMS pengaduan maupun website resmi UPT Puskesmas padas yaitu: [www.Puskesmaspadas.com](http://www.Puskesmaspadas.com).

### **3.3. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat ke UPT Puskesmas Padas, Kabupaten Ngawi selama bulan Januari 2019. Sedangkan sampel diambil menggunakan teknik *convenience sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada ketersediaan elemen dan

kemudahan untuk mendapatkannya. Sampel diambil/terpilih karena sampel tersebut ada pada tempat dan waktu yang tepat. Sampel dipilih dari pengunjung/pasien yang datang ke UPT Puskesmas Padas dan bisa ditemui oleh peneliti serta bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini. Sedangkan jumlah sampel ini dengan mempertimbangkan populasi yang homogen maka ditentukan sebanyak 100 sampel yang dianggap sudah mewakili semua populasi.

### 3.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah kuesioner. Kuesioner penelitian kemudian dibagi kepada 100 orang responden. Salah satu tolok ukur penilaian kualitas layanan adalah dengan mendengarkan atau mengumpulkan persepsi dari responden mengenai kualitas pelayanan UPT Puskesmas Padas yang telah diterimanya. Sedangkan indikator-indikator yang digunakan sebagai pengukuran adalah berjumlah 9 indikator. Berikut ini pertanyaan dalam penelitian ini sebagaimana tertera dalam tabel 3.1 di bawah ini:

Tabel 3.1 Item Pertanyaan untuk Menganalisis Kualitas Pelayanan Publik UPT Puskesmas Padas, Kab. Ngawi

No	Indikator	Keterangan
1.	Persyaratan Pelayanan	Tingkat kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya.
2.	Prosedur Pelayanan	Tingkat kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan serta memahami tata urutan pelayanan oleh pasien.
3.	Kecepatan pelayanan	Tingkat kecepatan waktu tunggu dan proses pelayanan
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Tingkat kewajaran dan keterjangkauan biaya/tarif dalam pelayanan serta kesesuaian dengan peraturan tarif yang berlaku.

5	Kesesuaian Produk Pelayanan	Tingkat kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan.
6	Kompetensi Petugas	Tingkat ketrampilan dan kemampuan petugas dalam melaksanakan pelayanan dan menjelaskan ketentuan-ketentuan yang harus dilaksanakan oleh pasien.
7	Kesopanan Petugas	Perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan dalam bertingkah, berpakaian maupun dalam ucapannya
8	Ketersediaan Sarana dan Prasarana	Tingkat kualitas alat alat dan perlengkapan yang tersedia dan digunakan di tempat pelayanan baik medis maupun non medis
9	Pelayanan Pengaduan	Kecepatan dan kepedulian petugas dalam menanggapi atau menjawab pengaduan yang disampaikan oleh pengguna layanan.

Sumber: Permen PAN/RB No 14 tahun 2017, dimodifikasi.

### 3.5. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder yang berbentuk kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif berupa angka-angka, skala-skala, tabel-tabel, formula dan sebagainya yang menggunakan perhitungan matematis.

### 3.6. Sumber Data

Sumber data yang mendukung jawaban permasalahan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

#### 1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh dari sumber primer, diperoleh melalui responden yaitu pasien yang memberikan data berupa kata-kata atau kalimat pernyataan atau memberikan jawaban dalam kuesioner penelitian di UPT Puskesmas Padas yang dijadikan sebagai sampel penelitian.

## 2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan-catatan, buku, makalah, monografi dan lain-lain terutama yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Data yang lain juga didapat dari arsip, sebagai sumber data dalam bentuk dokumen, data statistik dan naskah-naskah yang telah tersedia dalam lembaga atau instansi yang berhubungan dengan penelitian ini khususnya dokumen yang tersedia di UPT Puskesmas Padas.

### 3.7. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melihat data di pusat data dan informasi UPT Puskesmas Padas dan metode kuisioner yang ditanyakan langsung kepada pasien yang berkunjung ke UPT Puskesmas Padas yang menjadi sampel penelitian ini.

### 3.8. Metoda Analisis Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data dari masing-masing item pertanyaan dalam kuisioner. Dalam penelitian ini teknik analisis datanya dilakukan dengan menggunakan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang dihitung dengan menggunakan nilai rata-rata dari masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan IKM terdapat 9 unsur atau indikator yang dikaji. Setiap unsur pelayanan mempunyai penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0.111$$

Untuk memperoleh nilai IKM dipergunakan rumus sebagai berikut

$$IKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{nilai penimbang}$$

Nilai IKM Unit Pelayanan dijumlahkan dan dibuat nilai rata-rata dari seluruh unit pelayanan yang pada akhirnya akan mendapatkan nilai IKM untuk satu Puskesmas. Setelah mendapatkan nilai IKM satu Puskesmas maka selanjutnya dicocokkan dengan kriteria nilai IKM sesuai dengan ketentuan pada peraturan Menteri PAN/RB No 14 tahun 2014, secara lengkap kriteria IKM, nilai konversi, mutu pelayanan dan kualitas kinerja unit pelayanan sebagaimana terdapat pada tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM

No	Nilai Interval	Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat Baik

Sumber: Permenpan No 14 tahun 2017

Hasil tabulasi dan penghitungan hasil penelitian selanjutnya akan dicocokkan dengan tabel 3.2 untuk menentukan mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan, selanjutnya akan bisa diketahui nilai indeks kepuasan masyarakat termasuk kategori sangat baik, baik, tidak baik atau kurang baik.