

BAB 4

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Gambir

4.1.1. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan pada surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9/Menkes/SK/III/1982 tentang Sistem kesehatan Nasional (SKN) bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut pemerintah telah menyelenggarakan berbagai upaya salah satunya adalah membangun Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merata dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Puskesmas Kecamatan Gambir merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan, pembinaan, pengendalian puskesmas Kelurahan, pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kerja.

Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas meliputi pelayanan pengobatan (kuratif), pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Disamping itu diadakan pula perluasan jangkauan pelayanan kesehatan yang lebih sederhana seperti Puskesmas Keliling (Pusling) yang dilakukan karena kegiatan puskesmas belum mencakup seluruh masyarakat di wilayah kerja yang telah ditentukan.

Agar upaya di atas dapat mewujudkan visi Puskesmas Kecamatan Gambir yaitu terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau di wilayah Kecamatan Gambir dan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Puskesmas Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitasi) yang dilakukan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif) serta melaksanakan pemberdayaan Puskesmas Kelurahan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud:

1. Puskesmas Kecamatan mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana kerja dan anggaran Puskesmas Kecamatan
 - b. Pelaksanaan rencana kerja dan anggaran yang telah ditetapkan
 - c. Pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan
 - d. Penyelenggaraan pelayanan medis umum
 - e. Penyelenggaraan asuhan keperawatan
 - f. Penyelenggaraan pelayanan persalinan
 - g. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - h. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan spesialis terbatas kebidanan, kesehatan anak, penyakit dalam, mata dan telinga, hidung dan tenggorokan.
 - i. Penyelenggaraan rawat inap terbatas
 - j. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis laboratorium, radiologi, gizi, farmasi dan optik
 - k. Penyelenggaraan pelayanan ambulan rujukan
 - l. Penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana
 - m. Penyelenggaraan pelayanan imunisasi
 - n. Penyelenggaraan pelayanan 24 jam
 - o. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
 - p. Penyelenggaraan konsultasi kesehatan perorangan
 - q. Penyelenggaraan pemberdayaan Puskesmas Kelurahan
 - r. Penyelenggaraan pencatan medis
 - s. Penyelenggaraan pemeliharaan perawatan kedokteran, perawatan keperawatan, peralatan perkantoran dan peralatan medis lainnya
 - t. Penyelenggaraan peningkatan dan penjaminan mutu kesehatan
 - u. Penyusunan estandar operasional prosedur
 - v. Pengelolaan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, dan kearsipan serta kebersihan, keamanan dan keindahan Puskesmas
 - w. Pembinaan dan pengembangan kesehatan kerja
 - x. Pemeriksaan jenazah

- y. Pengumpulan dan pengolahan data seluruh hasil pelaksanaan tugas dan fungsi yang diselenggarakan oleh Puskesmas Kelurahan
- z. Pengolahan data seluruh hasil pelaksanaan fungsi Puskesmas Kecamatan
- aa. Pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas Kecamatan secara berkala setiap bulan dan setiap 3 (tiga) bulan Kepala Dinas Kesehatan melalui Kepala Suku Dinas Kesmas.

Gambar 4.1 Foto Penulis dengan dr. Rismasari (Kepala Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Gambir) di Ruang Konsultasi Klinik Metadon



4.1.2. Gambaran Wilayah

Kecamatan Gambir adalah salah satu kecamatan yang ada di wilayah Kotamadya Jakarta Pusat, terletak di kelurahan Petojo Selatan. Puskesmas Kecamatan Gambir memiliki luas wilayah 759,90 Ha. terdiri dari 46 RW, 487 RT. Puskesmas ini beralamat di JL. Tanah Abang I No 10 Jakarta Pusat dibangun pada tahun 1987/1988. Adapun perincian secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel 4.1.

Gambar 4.2 Gedung Puskesmas Kecamatan Gambir



Tabel 4.1 Distribusi Jumlah RW dan jumlah RT Per-Kelurahan di Kecamatan Gambir Tahun 2008

No	Kelurahan	RW	RT
1.	Cideng	10	113
2.	Petojo Utara	8	101
3.	Kebon Kelapa	4	49
4.	Gambir	3	13
5.	Petojo Selatan	9	83
6.	Duri Pulo	12	125
	Total	46	484

Batas wilayah Puskesmas Kecamatan Gambir, yaitu:

- Sebelah Utara : Jl. Sukarjo, Jl. K.H Zainul Arifin. Jl. Duri Barat sampai dengan banjir kanal wilayah Jakarta.
- Sebelah Selatan : Jl. Jatibaru, Jl. Kebon Sirih sampai dengan jembatan Prapatan Kwitang Kecamatan Menteng.
- Sebelah Timur : Pintu kereta api krekot Jl. Perwira Kali ciliwung sampai jembatan Kwitang Kecamatan Senen.
- Sebelah Barat : Banjir kanal mulai dari pintu kereta api Duri Pulo sampai jembatan Jati Baru wilayah Jakarta Barat.

Kecamatan Gambir mempunyai 6 Kelurahan, tetapi hanya mempunyai 3 Puskesmas Kelurahan, yaitu Puskesmas Kelurahan Duri Pulo, Petojo Utara dan Petojo Selatan. Sedangkan Kelurahan Cideng, Kebon Kelapa dan Gambir tidak mempunyai Puskesmas Kelurahan. Jumlah penduduk Kecamatan Gambir pada Desember 2008 adalah 79.081 orang terdiri dari laki-laki 39.754 orang dan perempuan 39.327 orang. Dengan rincian jumlah penduduk per kelurahan se-Kecamatan Gambir dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Sekecamatan Gambir Periode Desember 2008

No	Kelurahan	Jumlah (KK)	Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (Ha)	Kepadatan Penduduk/Km ²
1.	Cideng	4.473	14.514	1,26	11.519,05
2.	Petojo Utara	5.245	18.223	1,12	16.270,54
3.	Kebon Kelapa	4.252	10.674	0,78	13.684,62
4.	Gambir	856	3.239	2,58	1.255,43
5.	Petojo Selatan	3.373	12.248	0,43	28.483,72
6.	Duri Pulo	4.965	20.183	0,71	28.426,76
	Total	23.164	79.081	6,88	11.494,33

Selanjutnya dari seluruh jumlah penduduk tersebut, dibawah ini akan disajikan urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak yang ditemui di Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Sepuluh Penyakit terbanyak Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008

No	Penyakit	Jumlah
1.	Penyakit jiwa lainnya	41800
2.	ISPA	27613
3.	Hipertensi	9877
4.	Penyakit pada Sistem Otot & Jaringan Pengikat	7557
5.	Penyakit pulpa dan jaringan pariapikal	6927
6.	Penyakit kulit infeksi	4108
7.	Gastritis	3383
8.	Diare	3156
9.	Kulit alergi	2654
10.	Penyakit jantung	2400

4.1.3. Kepegawaian

Puskesmas Kecamatan Gambir saat ini memiliki pegawai yang tersebar di seluruh bagian dengan berbagai tingkat pendidikan dan kompetensi. Distribusi pegawai dapat dilihat pada Tabel 4.4.

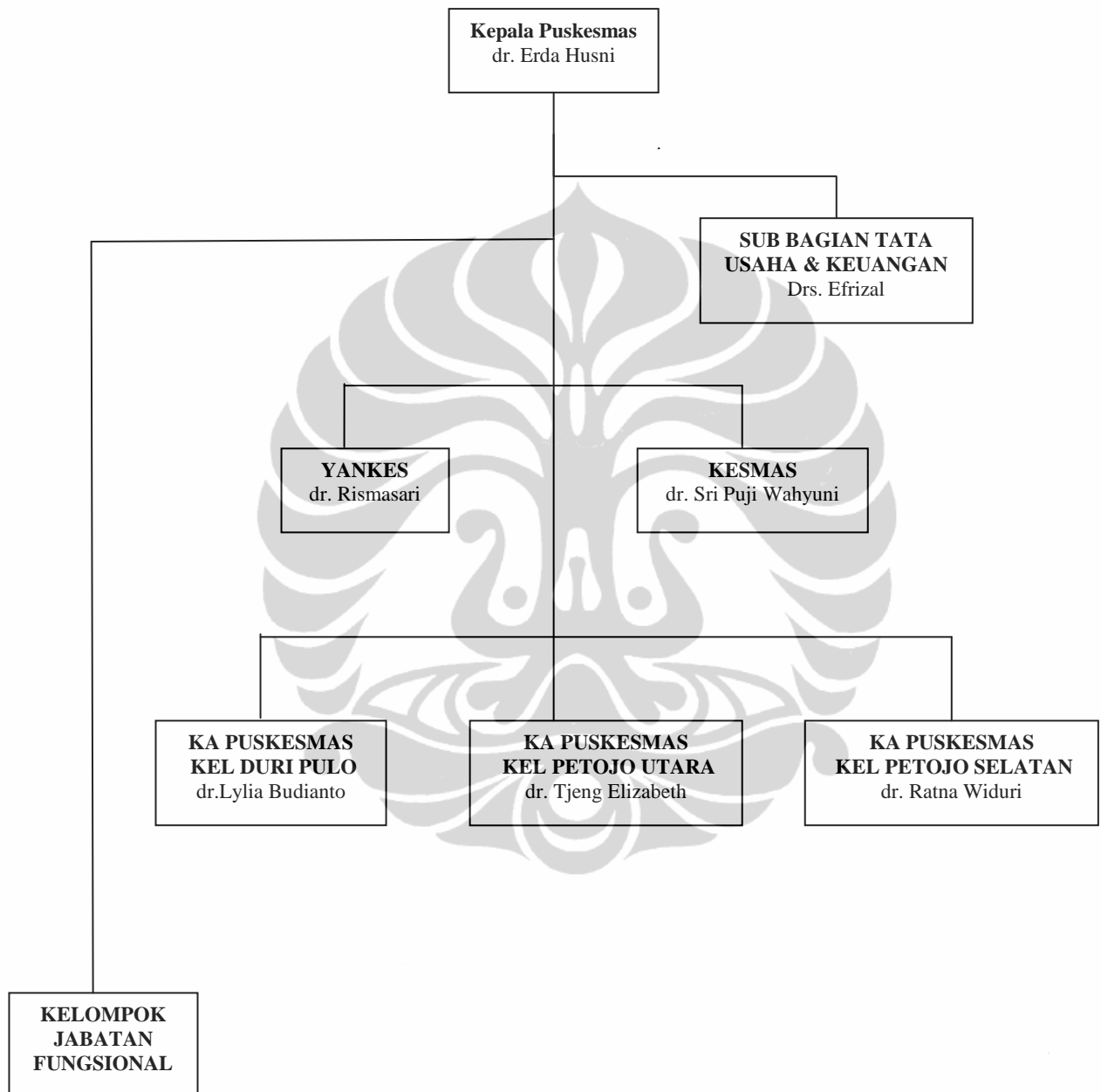
Tabel 4.4 Tenaga PNS Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008

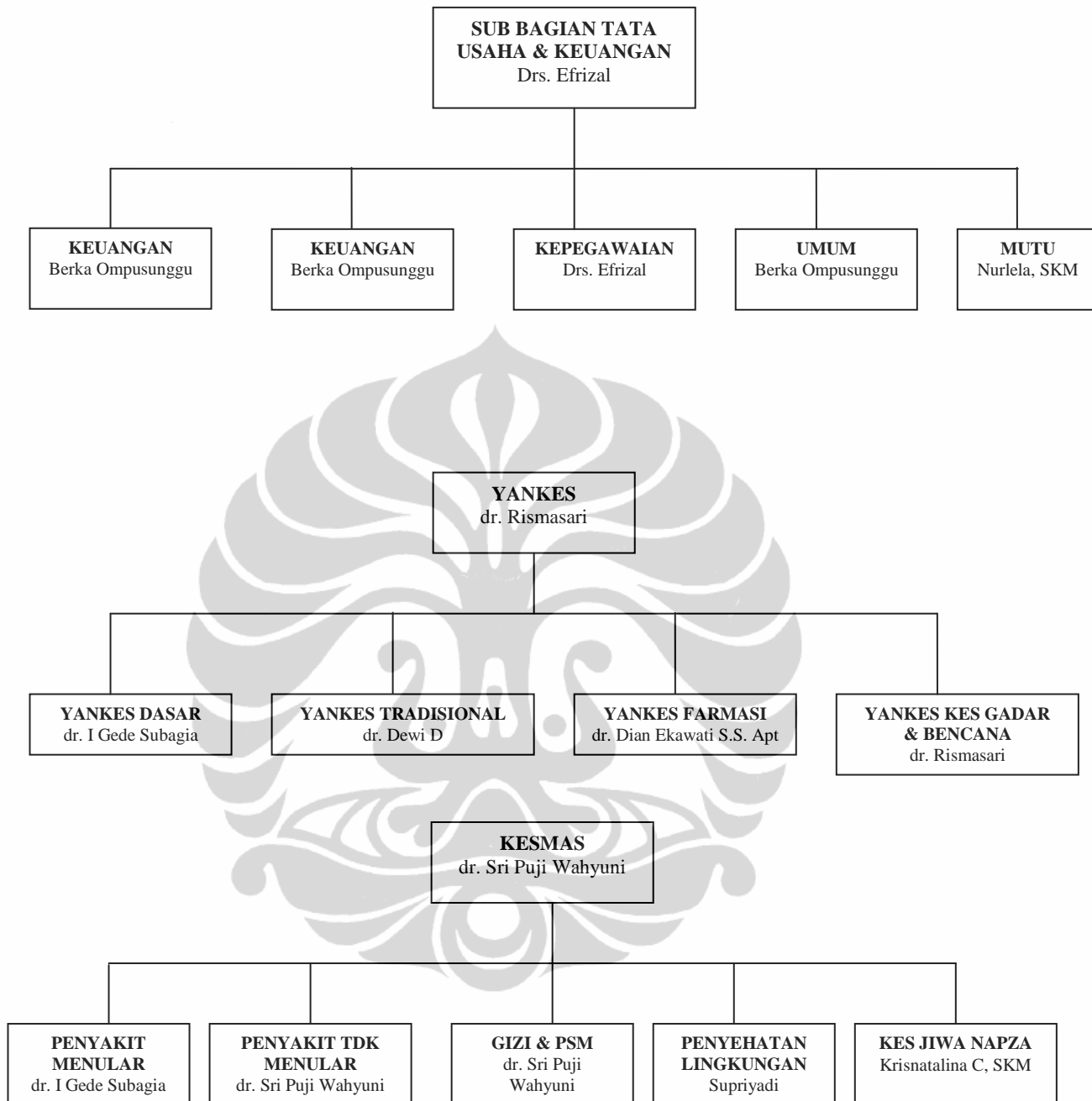
	PENDIDIKAN		JUMLAH
	TENAGA KESEHATAN	S2	KESMAS
SPESIALIS			
D4		Dokter	4
		Dokter Gigi	3
		Apoteker	1
		SKM	2
		Kebidanan	3
D3		Perawat	3
		Kebidanan	
		Rontgen	
		Radiologi	
		Kep. Gigi	
		Gizi	2
		Farmakmin	
		Kesling	1
NON KES	S1	Adm	2
	D3	Komputer	
LAIN-LAIN		D1 Gizi	
		D1 Kesling	
		SMAK	1
		SPPH	1
		SAA	
		SPK	4
		Sek. Bidan	
		SPRG	1
		SPAG	
		Fekarya Kes	3
		SLTA	2
		Pengamat Kes. C	
		SD	
JUMLAH TOTAL			33

Tabel 4.5 Tenaga PTT/Kontrak/Honorar Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008

	PENDIDIKAN		JUMLAH
	ENAGA KESEHATAN	S2	KESMAS
SPESIALIS			
		Dokter	1
		Dokter Gigi	
		Apoteker	
		SKM	
D4		Kebidanan	
D3		Perawat	
		Kebidanan	1
		Rontgen	
		Radiologi	
		Kep. Gigi	
		Gizi	2
		Farmasi	1
		Kesling	
	Analisis Lab	1	
NON KES	S1	Adm	
	D3	Komputer	
LAIN-LAIN		D1 Gizi	
		D1 Bidan	3
		D3 Bahasa Inggris	
		SPPH	
		SMF	3
		SPK	
		Sek. Bidan	
		SPRG	1
		SPAG	
		Fekarya Kes	
		SLTA	4
		Pengamat Kes. C	
		SD	1
JUMLAH TOTAL			15

Diagram 4.1 Susunan Organisasi Puskesmas Kecamatan Gambir





4.1.4. Sarana dan Prasarana

4.1.4.1. Gedung

Keadaan bangunan Puskesmas berlantai 3 yang berdiri di atas tanah yang luasnya 577 m², mempunyai luas bangunan 984 m². Lantai 1 terdiri dari Ruang Puskesmas Siaga 24 jam (UGD), Rumah Bersalin, Ruang PTRM (Pelayanan Therapy Rematan Methadone). Lantai 2 terdiri dari Loker Pendaftaran, Poli Umum, Poli MTBS (Poli Anak), Poli KI/KB, Poli Gizi/Ruang Verifikasi GAKIN, Poli Askes/GAKIN, Poli TB Paru, Kamar Obat/Apotek, Laboratorium. Sedangkan lantai 3 terdiri dari Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Tata Usaha, Ruang Program Kesehatan, Ruang Komputer, dan Aula untuk pertemuan dan rapat-rapat.

4.1.4.2. Pelayanan Umum

Dalam memberikan pelayanan umum, Puskesmas Kecamatan Gambir selalu mengacu dengan prinsip-prinsip yang tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 yaitu:

- Kesederhanaan
- Kejelasan dan kepastian
- Keamanan
- Keterbukaan
- Efisiensi
- Ekonomi
- Keadilan yang merata
- Ketepatan waktu

Tempat pelayanan kesehatan klinis di Puskesmas Kecamatan Gambir meliputi : loket, rekam medik, klinik ibu dan anak, KB, klinik gigi, konseling remaja, klinik gigi, gizi, siaga 24 jam, persalinan, laboratorium, farmasi, komunitas dan lain-lain. Ditunjang dengan kendaraan operasional, terdiri dari 3 unit ambulance, 1 unit kendaraan puskesmas keliling, dan 6 unit kendaraan roda dua.

Gambar 4.3 Loker, Lorong Ruang Tunggu, dan Apotek



Gambar 4.4 Unit Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat



Selain memberikan pelayanan langsung terhadap pasien yang datang, Puskesmas Kecamatan Gambir juga mengadakan kegiatan Kesehatan Masyarakat sebagai berikut:

- UKGS (Usaha Kegiatan Gigi Sekolah) dimana Puskesmas Kecamatan Gambir melaksanakan kegiatan Preventif dan kuratif.
- Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah (DBD).

Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah meliputi, Penyelidikan Epidemiologi (PE), PSN dan PJB (Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pengamatan Jentik Berkala), Pencatatan dan Pelaporan kasus DBD.

Gambar 4.5 Mobil Puskesmas Keliling (Pusling)



c. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit TB Paru.

Puskesmas Kecamatan Gambir memiliki Poli TP Paru yang setiap harinya melayani pasien TB Paru. Hasil evaluasi pengobatan TB Paru di Kecamatan Gambir tahun 2008 adalah sebagai berikut:

Gambar 4.6 Klinik Gigi



Gambar 4.7 Klinik Umum Paru & Kusta

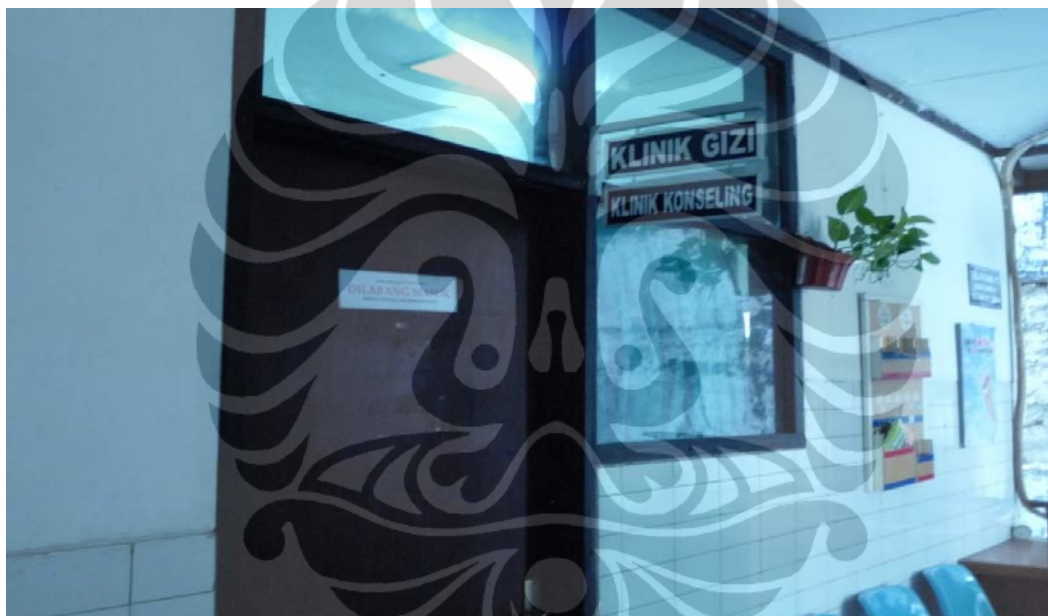


e. Peningkatan Gizi Masyarakat

- Kegiatan Penimbangan Bulanan Balita di Posyandu, mencakup kegiatan penimbangan, imunisasi, pemberian vitamin A bayi dan balita pada Februari dan Agustus, distribusi tablet Fe bagi bumil dan buteki, penyuluhan kesehatan dll.
- Pemantauan Pertumbuhan Balita, dilakukan melalui penimbangan bulanan balita sehingga dapat dideteksi secara dini balita-balita yang mengalami hambatan pertumbuhan yang dikenal dengan balita dengan BGM (Bawah Garis Merah).
- Pemberian Tablet Tambah Darah (Fe) Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Ibu Nifas serta pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas.
- Akselerasi Vitamin A Balita, bertujuan untuk meningkatkan cakupan vitamin A pada balita yang meliputi pelaksanaan bulan Vitamin A Februari dan Agustus, dan diikuti dengan sweeping pada bulan Maret dan September bagi balita yang belum mendapatkan vitamin A pada bulan sebelumnya.
- Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Balita Gizi Bawah Garis Merah.

- Senam Lansia satu kali per bulan di Kecamatan Gambir.
- Posyandu Lansia di Petojo Utara: ukur timbang BB, pemeriksaan tensi darah dan pemberian PMT.
- Pengobatan Lansia di Puskesmas Keliling, pengobatan gratis bagi Lansia, keluarga miskin, pemeriksaan tensi darah.
- Pembinaan wawasan Lansia Tingkat kecamatan di Puskesmas Kecamatan Gambir dua kali per tahun.

Gambar 4.8 Klinik Gizi



- f. Program Lansia, meliputi kegiatan
 - Senam kesegaran jasmani dilakukan tiga kali per minggu di RW masing-masing.
- g. Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), merupakan suatu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat yang dilaksanakan oleh perawat dengan partisipasi masyarakat serta tim kesehatan lainnya untuk memperoleh tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Gambar 4.9 Rumah Bersalin



h. Peningkatan Peran Serta Masyarakat.

Berhasilnya pelaksanaan program kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat. Bentuk dari Peran Serta Masyarakat adalah Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yaitu antara lain Posyandu, TOGA, dan RW Siaga. Posyandu meliputi 5 Program Prioritas (KIA, KB, Perbaikan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare). Pemanfaatan tanaman/halaman dengan TOGA di wilayah Kecamatan Gambir sangat rendah sekali, karena pekarangan/lahan tidak memadai, kesadaran masyarakat tentang pemanfaatan TOGA masih kurang, musim kemarau yang panjang menyebabkan TOGA mati.

i. Peningkatan Kesehatan Lingkungan, terdiri dari Penyehatan Lingkungan Permukiman, Penyehatan Makanan dan Minuman, Penyehatan Air dan Lingkungan Industri, dan Penyehatan Tempat-tempat Umum.

j. Kesehatan Jiwa Masyarakat dan NAZPA, kegiatan Penanggulangan dan Pencegahan Keswa/Napza di Puskesmas Kecamatan Gambir dibantu oleh Sudinkesmas Jakarta Pusat dan Yayasan Cinta Anak Bangsa sebagai narasumber dalam penyuluhan kepada masyarakat risti, sekolah maupun konseling kesehatan jiwa dan remaja. Hasil Kegiatan Penanggulangan dan Pencegahan Kesehatan Jiwa/Napza Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008:

- Sosialisasi kesehatan jiwa untuk Guru SMP dan SMA sebanyak 50 orang.
- Sosialisasi kesehatan jiwa masyarakat yaitu kepada keluarga pasien Metadon sebanyak 100 orang.
- Konseling kesehatan jiwa pada remaja sebaya (peer counselor) untuk 10 sekolah masing-masing terdiri dari 20 siswa.

4.2. Pembahasan

Pada penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan ini, peneliti telah menyebarkan 40 set pertanyaan tertulis (*questioner*) kepada pegawai puskesmas (pihak manajemen), dan terkumpul sebanyak 35 kuesioner. Peneliti juga menyebarkan 120 set pertanyaan tertulis (*questioner*) kepada para pelanggan yang menggunakan jasa layanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Gambir, Jakarta Pusat. Selama 1 minggu masa penelitian pada bulan Mei 2009 telah terkumpul 104 kuesioner sudah di atas sampel minimal (99 orang) yang dibutuhkan oleh peneliti.

Selanjutnya, 35 kuesioner internal dan 104 kuesioner eksternal yang telah terkumpul akan dianalisis dengan beberapa tahap, yaitu Uji Validitas dan Reliabilitas Data, Karakteristik Responden, Analisis Kualitas Pelayanan dengan metode SERVQUAL, dan Analisis Pemetaan. Pada analisis SERVQUAL akan dilihat tingkat kesenjangan pada Gap 1 dan Gap 5 yang mengacu terhadap penelitian Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990;46).

4.2.1. Uji Validitas dan Reliabilitas Data

4.2.1.1. Uji Validitas Data

Validitas merupakan ukuran yang mencerminkan tingkat kesahihan suatu instrumen. Instrumen penelitian dapat dikatakan sah atau valid jika memiliki tingkat validitas yang tinggi. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan metode *Pearson correlation* atau *Product Moment*. Uji validitas instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini diimplementasikan terhadap butir-butir pernyataan yang terdapat di dalam masing-masing dimensi. Hasil uji validitas instrumen penelitian secara rinci dapat dilihat pada bagian berikut ini.

a. Uji Validitas Instrumen Penelitian Persepsi Manajemen mengenai Kualitas Pelayanan Puskesmas yang diharapkan oleh pengguna layanan.

Pengujian validitas pada instrumen penelitian ini terbagi atas 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*, di mana hasil yang diperoleh akan dijelaskan sebagai berikut di bawah ini:

1) Dimensi *Tangible*

Dimensi ini terdiri dari 5 (lima) butir pernyataan, Uji validitas terhadap butir pertanyaan tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut ini,

Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Tangible*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Tangible 1	0.577	Valid
2	Tangible 2	0.743	Valid
3	Tangible 3	0.746	Valid
4	Tangible 4	0.774	Valid
5	Tangible 5	0.688	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Hasil uji validitas yang disajikan pada tabel di atas dapat diindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pertanyaan untuk dimensi *tangible* memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%}=0,334$. Secara keseluruhan seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

2) Dimensi *Reliability*

Dimensi *reliability* dalam penelitian ini yang terdiri dari 7 butir pertanyaan. Uji validitas terhadap butir pernyataan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Reliability*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Reliable 1	0.899	Valid
2	Reliable 2	0.803	Valid
3	Reliable 3	0.901	Valid
4	Reliable 4	0.846	Valid
5	Reliable 5	0.769	Valid
6	Reliable 6	0.749	Valid
7	Reliable 7	0.805	Valid

Batas Validitas
 $r_{5\%} = 0,334$

Berdasarkan table di atas tersebut menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan pada dimensi *reliability* memiliki nilai validitas yang valid dimana nilai r_{xy} di atas nilai $r_{5\%} = 0,334$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa semua butir yang dibangun untuk menggambarkan dimensi *reliability* ini valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

3) Dimensi *Responsiveness*

Dimensi *responsiveness* ini dibangun melalui 4 butir pernyataan, dimana nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Responsiveness*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Responsiveness 1	0.789	Valid
2	Responsiveness 2	0.808	Valid
3	Responsiveness 3	0.849	Valid
4	Responsiveness 4	0.853	Valid

Batas Validitas
 $r_{5\%} = 0,334$

Berdasarkan uji validitas butir seperti yang disajikan pada tabel 4.8 tersebut dapat dilihat bahwa secara umum butir-butir pertanyaan yang membangun dimensi *responsiveness* memiliki nilai validitas yang baik yaitu di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan tersebut valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian selanjutnya.

4) Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* diwakili oleh 5 (lima) butir pernyataan, dimana nilai validitas butir pernyataan tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Assurance*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Assurance 1	0.858	Valid
2	Assurance 2	0.816	Valid
3	Assurance 3	0.782	Valid
4	Assurance 4	0.924	Valid
5	Assurance 5	0.815	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada seluruh butir yang diuji memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

5) Dimensi *Empathy*

Dimensi *empathy* ini memiliki 7 (tujuh) butir pertanyaan, dimana hasil nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Empathy*

No.	Butir-butir Dimensi	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Emphaty 1	0.860	Valid
2	Emphaty 2	0.880	Valid
3	Emphaty 3	0.891	Valid
4	Emphaty 4	0.898	Valid
5	Emphaty 5	0.855	Valid
6	Emphaty 6	0.886	Valid
7	Emphaty 7	0.694	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap butir-butir pernyataan dimensi *empathy* seperti yang ditunjukkan pada tabel di atas mengindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pernyataan menunjukkan hasil yang valid. Hal ini dilihat dari nilai r_{xy} yang umumnya berada di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan ini sangat valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

- b. Uji Validitas Instrumen Penelitian Persepsi Pengguna Layanan mengenai Kualitas Pelayanan yang dirasakan oleh pengguna layanan.

Pengujian validitas pada instrumen penelitian ini terbagi atas 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*, di mana hasil yang diperoleh akan dijelaskan sebagai berikut di bawah ini:

1) Dimensi *Tangible*

Dimensi ini terdiri dari 5 (lima) butir pernyataan, Uji validitas terhadap butir pertanyaan tersebut dapat dilihat pada Tabel berikut ini,

Tabel 4.11 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Tangible*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Tangible 1	0.886	Valid
2	Tangible 2	0.876	Valid
3	Tangible 3	0.870	Valid
4	Tangible 4	0.885	Valid
5	Tangible 5	0.846	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Hasil uji validitas yang disajikan pada tabel di atas dapat diindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pertanyaan untuk dimensi *tangible* memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%}=0,334$. Secara keseluruhan seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

2) Dimensi *Reliability*

Dimensi *reliability* dalam penelitian ini yang terdiri dari 7 butir pertanyaan. Uji validitas terhadap butir pernyataan tersebut dapat dilihat pada tabel 4.12.

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan pada dimensi *reliability* memiliki nilai validitas yang valid dimana nilai r_{xy} di atas nilai $r_{5\%} = 0,334$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa semua butir yang dibangun untuk menggambarkan dimensi *reliability* ini valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Reliability*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Reliable 1	0.865	Valid
2	Reliable 2	0.889	Valid
3	Reliable 3	0.902	Valid
4	Reliable 4	0.840	Valid

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
5	Reliable 5	0.878	Valid
6	Reliable 6	0.864	Valid
7	Reliable 7	0.820	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

3) Dimensi *Responsiveness*

Dimensi *responsiveness* ini dibangun melalui 4 butir pernyataan, dimana nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.13 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Responsiveness*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Responsiveness 1	0.899	Valid
2	Responsiveness 2	0.852	Valid
3	Responsiveness 3	0.889	Valid
4	Responsiveness 4	0.866	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Berdasarkan uji validitas butir seperti yang disajikan pada tabel 4.13 tersebut dapat dilihat bahwa secara umum butir-butir pertanyaan yang membangun dimensi *responsiveness* memiliki nilai validitas yang baik yaitu di atas $r_{5\%}=0,334$. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan tersebut valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian selanjutnya.

4) Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* diwakili oleh 5 (lima) butir pernyataan, dimana nilai validitas butir pernyataan tersebut disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.14 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Assurance*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Assurance 1	0.881	Valid
2	Assurance 2	0.889	Valid
3	Assurance 3	0.853	Valid
4	Assurance 4	0.923	Valid
5	Assurance 5	0.801	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Dari tabel di 4.14 dapat dilihat bahwa pada seluruh butir yang diuji memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

5) Dimensi *Empathy*

Dimensi empathy ini memiliki 7 (tujuh) butir pertanyaan, dimana hasil nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel 4.14 berikut ini:

Tabel 4.15 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Empathy*

No.	Butir-butir Dimensi	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Emphaty 1	0.919	Valid
2	Emphaty 2	0.900	Valid
3	Emphaty 3	0.874	Valid
4	Emphaty 4	0.906	Valid
5	Emphaty 5	0.856	Valid
6	Emphaty 6	0.935	Valid
7	Emphaty 7	0.849	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap butir-butir pernyataan dimensi *empathy* seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.15 di atas mengindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pernyataan menunjukkan hasil yang valid. Hal ini dilihat dari nilai r_{xy} yang umumnya berada di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan ini sangat valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

c. Uji Validitas Instrumen Penelitian Persepsi Pengguna Layanan mengenai Kualitas Pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan.

Pengujian validitas pada instrumen penelitian ini terbagi atas 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*, di mana hasil yang diperoleh akan dijelaskan sebagai berikut di bawah ini:

1) Dimensi *Tangible*

Dimensi ini terdiri dari 5 (lima) butir pernyataan, Uji validitas terhadap butir pertanyaan tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.16. Hasil uji validitas yang disajikan pada tabel 4.16 dapat diindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pertanyaan untuk dimensi tangible memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%} = 0,334$. Secara

keseluruhan seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Tangible*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Harapan Tangible 1	0.896	Valid
2	Harapan Tangible 2	0.836	Valid
3	Harapan Tangible 3	0.886	Valid
4	Harapan Tangible 4	0.767	Valid
5	Harapan Tangible 5	0.853	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

2) Dimensi *Reliability*

Dimensi *reliability* dalam penelitian ini yang terdiri dari 7 butir pertanyaan. Uji validitas terhadap butir pernyataan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.17 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Reliability*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Harapan Reliable 1	0.838	Valid
2	Harapan Reliable 2	0.820	Valid
3	Harapan Reliable 3	0.822	Valid
4	Harapan Reliable 4	0.780	Valid
5	Harapan Reliable 5	0.869	Valid
6	Harapan Reliable 6	0.836	Valid
7	Harapan Reliable 7	0.853	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Berdasarkan tabel di atas tersebut menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan pada dimensi *reliability* memiliki nilai validitas yang valid dimana nilai r_{xy} di atas nilai $r_{5\%} = 0,334$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa semua butir yang dibangun untuk menggambarkan dimensi *reliability* ini valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian.

3) Dimensi *Responsiveness*

Dimensi *responsiveness* ini dibangun melalui 4 butir pernyataan, dimana nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel 4.18. Berdasarkan uji validitas butir seperti yang disajikan pada tabel 4.18 dapat dilihat bahwa secara umum butir-butir pertanyaan yang membangun dimensi *responsiveness* memiliki nilai validitas yang baik yaitu di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, dapat

dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan tersebut valid dan dapat digunakan dalam analisis penelitian selanjutnya.

Tabel 4.18 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Responsiveness*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Harapan Responsiveness 1	0.823	Valid
2	Harapan Responsiveness 2	0.827	Valid
3	Harapan Responsiveness 3	0.846	Valid
4	Harapan Responsiveness 4	0.854	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

4) Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* diwakili oleh 5 (lima) butir pernyataan, dimana nilai validitas butir pernyataan tersebut disajikan pada tabel 4.19.

Tabel 4.19 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Assurance*

No.	Butir-butir Pernyataan	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Harapan Assurance 1	0.834	Valid
2	Harapan Assurance 2	0.872	Valid
3	Harapan Assurance 3	0.871	Valid
4	Harapan Assurance 4	0.852	Valid
5	Harapan Assurance 5	0.763	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada seluruh butir yang diuji memiliki nilai r_{xy} di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

5) Dimensi *Empathy*

Dimensi *empathy* ini memiliki 7 (tujuh) butir pertanyaan, dimana hasil nilai validitas butir yang diperoleh disajikan pada tabel 4.20 berikut ini:

Tabel 4.20 Hasil Uji Validitas Butir Dimensi *Empathy*

No.	Butir-butir Dimensi	Nilai r_{xy}	Keputusan
1	Harapan Emphaty 1	0.808	Valid
2	Harapan Emphaty 2	0.864	Valid
3	Harapan Emphaty 3	0.869	Valid
4	Harapan Emphaty 4	0.905	Valid
5	Harapan Emphaty 5	0.902	Valid
6	Harapan Emphaty 6	0.874	Valid
7	Harapan Emphaty 7	0.899	Valid

Batas Validitas

$$r_{5\%} = 0,334$$

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap butir-butir pernyataan dimensi *empathy* seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.20 di atas mengindikasikan bahwa secara keseluruhan butir-butir pernyataan menunjukkan hasil yang valid. Hal ini dilihat dari nilai r_{xy} yang umumnya berada di atas $r_{5\%} = 0,334$. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa butir-butir pernyataan ini sangat valid dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

4.2.1.2 Uji Reliabilitas Data

Pengujian reliabilitas terhadap indikator-indikator penelitian bertujuan untuk mengukur tingkat keandalan bahwa masing-masing indikator bersifat konsisten dalam pengukurannya. Metode pengujian yang digunakan menggunakan *Alpha Cronbach*, dimana kriteria data yang *reliable* yang biasanya diterima $\alpha > 0.5$. Hasil uji reliabilitas instrumen dari dimensi-dimensi yang dianalisis dapat dilihat secara keseluruhan seperti berikut di bawah ini.

- a. Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian Persepsi Manajemen mengenai Kualitas Pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan.

Berdasarkan pengolahan data, hasil pengukuran reliabilitas instrumen penelitian persepsi manajemen mengenai kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan dapat dilihat pada tabel berikut di bawah ini.

Tabel 4.21 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

No.	Reliabilitas	Nilai α
1.	Dimensi Tangible	0.7463
2.	Dimensi Reliabilitas	0.9205
3.	Dimensi Responsiveness	0.8385
4.	Dimensi Assurance	0.8936
5.	Dimensi Empathy	0.9362
$\alpha > 0.5$ dinyatakan reliable		

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menurut tabel di atas menunjukkan bahwa nilai *alpha* diatas 0.5 yang berarti instrumen penelitian reliabel dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

- b. Uji Reliabilitas Persepsi Pengguna Layanan mengenai Kualitas Pelayanan yang dirasakan oleh pengguna layanan.

Berdasarkan pengolahan data, hasil pengukuran reliabilitas instrumen penelitian persepsi pengguna layanan mengenai kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pengguna layanan dapat dilihat pada tabel 4.22.

Tabel 4.22 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

No.	Reliabilitas	Nilai α
1.	Dimensi Tangible	0.9202
2.	Dimensi Reliabilitas	0.9426
3.	Dimensi Responsiveness	0.8950
4.	Dimensi Assurance	0.9183
5.	Dimensi Empathy	0.9564
$\alpha > 0.5$ dinyatakan reliabel		

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menurut tabel di atas menunjukkan bahwa nilai *alpha* diatas 0.5 yang berarti instrumen penelitian reliabel dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

- c. Uji Reliabilitas Persepsi Pengguna Layanan mengenai Kualitas Pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan.

Berdasarkan pengolahan data, hasil pengukuran reliabilitas instrumen penelitian persepsi pengguna layanan mengenai kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan dapat dilihat pada tabel berikut di bawah ini.

Tabel 4.23 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

No.	Reliabilitas	Nilai α
1.	Dimensi Tangible	0.9013
2.	Dimensi Reliabilitas	0.9249
3.	Dimensi Responsiveness	0.8577
4.	Dimensi Assurance	0.8927
5.	Dimensi Empathy	0.9479
$\alpha > 0.5$ dinyatakan reliabel		

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menurut tabel 4.23 menunjukkan bahwa nilai alpha diatas 0.5 yang berarti instrumen penelitian reliabel dan dapat digunakan untuk analisis penelitian selanjutnya.

4.2.2. Karakteristik Responden

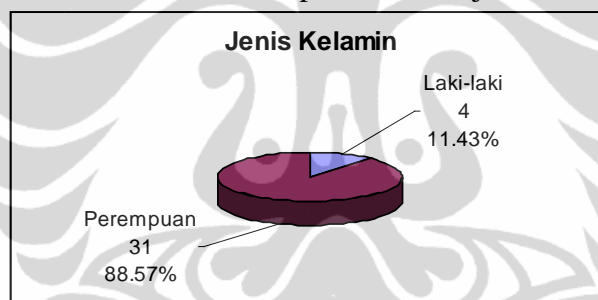
4.2.2.1. Karakteristik Responden Manajemen Puskesmas

Karakteristik gambaran responden Manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat pada penelitian ini dilihat dari jenis kelamin, usia responden, dan jabatan kerja. Semua hasil tersebut akan dijelaskan secara rinci sebagai berikut di bawah ini.

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian terhadap 35 responden yang berasal dari Manajemen Puskesmas disajikan pada Grafik 4.1 berikut di bawah ini.

Grafik 4.1 Jenis Kelamin Responden Manajemen Puskesmas



Sumber: Hasil Penelitian

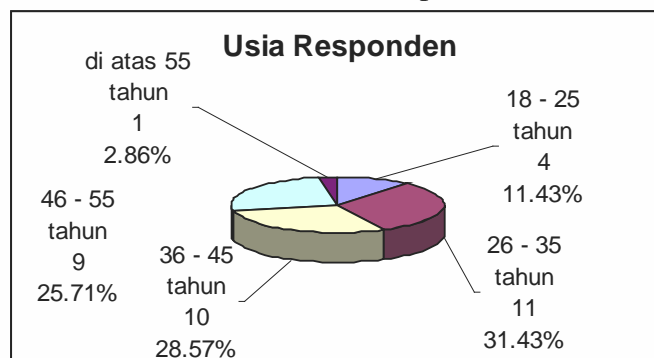
Berdasarkan grafik 4.1 di atas menunjukkan sebanyak 88,57% responden didominasi oleh perempuan dan sisanya sebanyak 11,43% responden laki-laki.

b. Usia Responden

Hasil penelitian terhadap 35 responden dari pihak manajemen dilihat dari usia responden dapat dilihat pada grafik 4.2.

Berdasarkan grafik 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 26-35 tahun (31,43%) dan rentang usia 36-45 tahun (28,57%). Selanjutnya sebanyak 25,71% responden berada pada rentang usia 46-55 tahun, lalu 11,43% responden berada pada rentang usia 18-25 tahun, dan sebanyak 2,86% responden berada pada rentang usia di atas 55 tahun.

Grafik 4.2 Usia Responden

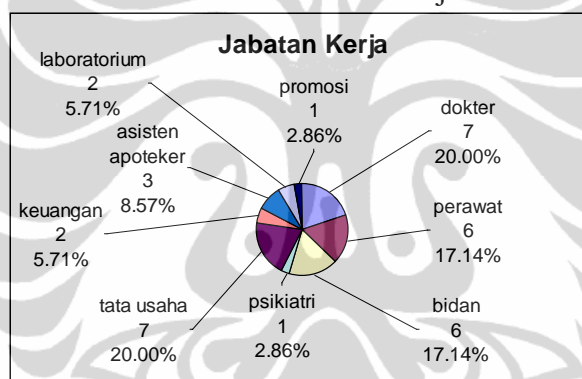


Sumber: Hasil Penelitian

c. Jabatan Kerja

Hasil penelitian terhadap 35 responden Manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir menurut jabatan kerja, dapat dilihat pada grafik 4.3 berikut di bawah ini

Grafik 4.3 Jabatan Kerja



Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan grafik 4.3 di atas menunjukkan sebanyak masing-masing 20,00% bekerja sebagai dokter dan pegawai tata usaha, kemudian masing-masing sebanyak 17,14% responden bekerja sebagai bidan dan perawat, lalu sebanyak 8,57% responden bekerja sebagai asisten apoteker, masing-masing sebanyak 5,71% responden bekerja pada bagian keuangan dan laboratorium, dan masing-masing sebanyak 2,86% responden bekerja pada bagian promosi dan psikiatri.

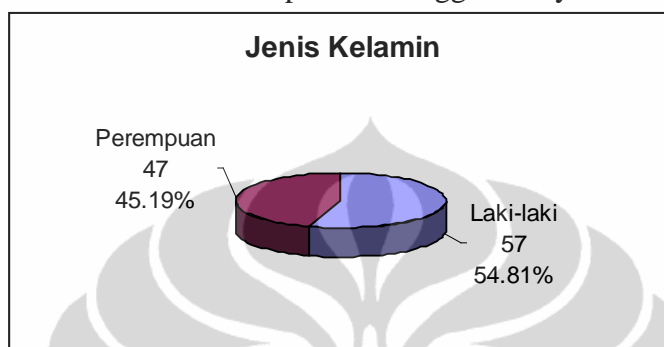
4.2.2.2 Karakteristik Responden Pengguna Layanan

Karakteristik gambaran responden pengguna layanan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat pada penelitian ini dilihat dari jenis kelamin, usia responden, status, pendidikan, dan pekerjaan. Semua hasil tersebut akan dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian terhadap 104 responden yang berasal dari Pengguna Layanan Puskesmas disajikan pada Grafik 4.4. Berdasarkan grafik 4.4 menunjukkan sebanyak 54,81% responden di dominasi oleh laki-laki dan sisanya sebanyak 45,19% responden perempuan.

Grafik 4.4 Jenis Kelamin Responden Pengguna Layanan Puskesmas

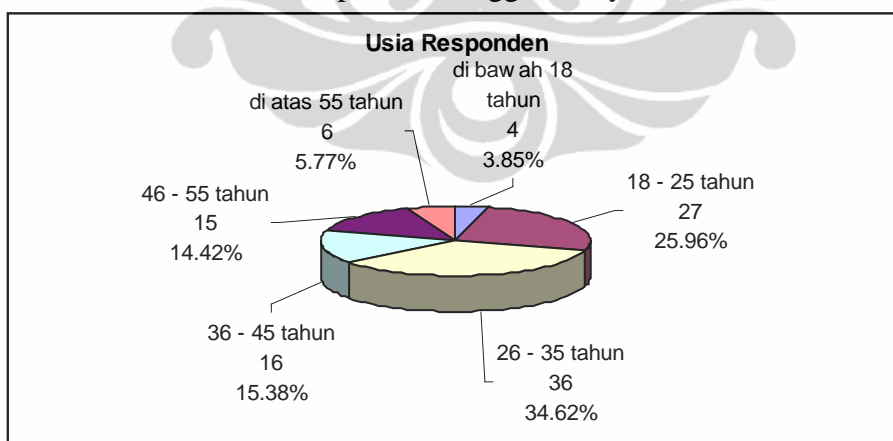


Sumber: Hasil Penelitian

b. Usia Responden

Hasil penelitian terhadap 104 responden yang berasal dari Pengguna Layanan Puskesmas dilihat dari usia responden disajikan pada Grafik 4.5 berikut di bawah ini.

Grafik 4.5 Usia Responden Pengguna Layanan Puskesmas



Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan grafik 4.5 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 34,62% responden berada pada rentang usia 26-35 tahun, 25,96% responden berada pada rentang usia 18-25 tahun, 15,38% responden berada pada rentang usia 36-45

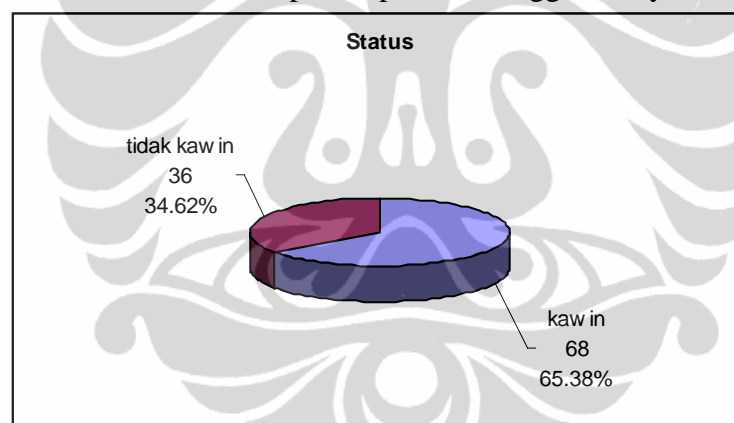
tahun, 14,42% responden berada pada rentang usia 46-55 tahun, 5,77% responden berada pada usia di atas 55 tahun, dan 3,85% responden berada pada usia di bawah 18 tahun. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar responden telah dewasa dan diasumsikan telah mengalami kematangan kognitif dan emosional sehingga mampu memberikan penilaian yang relatif obyektif dalam menjawab kuesioner.

c. Status

Hasil penelitian terhadap 104 responden pengguna layanan Puskesmas dilihat dari status dapat dilihat pada grafik 4.6.

Berdasarkan grafik 4.6 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 65,38% dari keseluruhan responden telah berstatus menikah dan sisanya 34,62% responden berstatus belum/tidak menikah.

Grafik 4.6 Status Sipil Responden Pengguna Layanan



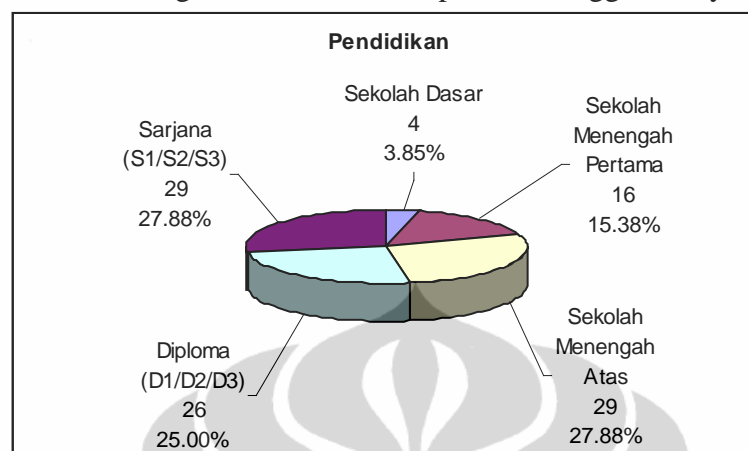
Sumber: Hasil Penelitian

d. Pendidikan

Hasil penelitian terhadap 104 responden pengguna layanan Puskesmas berdasarkan tingkat pendidikan dapat disajikan pada grafik 4.7. Berdasarkan grafik 4.7 menunjukkan sebanyak masing-masing 27,88% responden berpendidikan Sarjana dan Sekolah Menengah Atas, 25,00% responden berpendidikan Diploma, 15,38% responden berpendidikan Sekolah Menengah Pertama, dan 3,85% responden berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini menunjukkan sebagian besar yang menjadi responden dari pengguna layanan pada penelitian ini berpendidikan SMA ke atas yang diasumsikan memiliki tingkat

intelektual yang cukup baik sehingga dapat menjawab instrumen penelitian yang diberikan secara obyektif.

Grafik 4.7 Tingkat Pendidikan Responden Pengguna Layanan

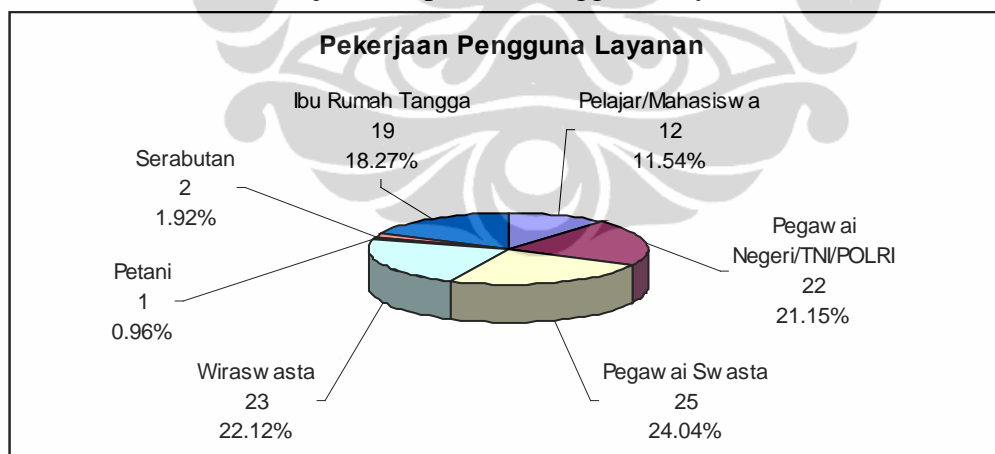


Sumber: Hasil Penelitian

e. Pekerjaan

Hasil penelitian terhadap 104 responden pengguna layanan Puskesmas dilihat dari pekerjaan dapat disajikan pada grafik 4.8 berikut di bawah ini.

Grafik 4.8 Pekerjaan Responden Pengguna Layanan Puskesmas



Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan grafik 4.8 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 24,04% responden bekerja sebagai pegawai swasta, 22,12% responden berprofesi sebagai wiraswasta, 21,15% responden bekerja sebagai pegawai negeri/TNI/POLRI, 18,27% responden merupakan ibu rumah tangga, 11,54% responden masih

berstatus pelajar/mahasiswa, 1,92% responden bekerja serabutan, dan 0,96% responden bekerja sebagai petani.

4.2.3. Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat dengan Metode SERVQUAL

Model Pengukuran Kualitas Pelayanan yang digunakan untuk mengukur Gap 1 dan Gap 5 dalam penelitian ini menggunakan model pengukuran menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990). Pengukuran Gap 1 dilakukan untuk mengetahui sejauh mana manajemen mengetahui kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna layanan, sedangkan untuk pengukuran Gap 5 dilakukan untuk mengetahui tingkat kesenjangan kualitas pelayanan yang diterima terhadap kualitas pelayanan yang diharapkan pengguna layanan.

Rumus dasar yang digunakan untuk mengukur skor tingkat kualitas pelayanan menurut model pengukuran SERVQUAL Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) adalah:

$$\text{Service Quality Score} = \text{Perception Score} - \text{Expectation Score}$$

Atau KL = Skor kualitas pelayanan
 P = Skor rata-rata persepsi pelanggan
 H = Skor rata-rata harapan pelanggan

Jika hasil pengukuran tersebut menghasilkan kesenjangan positif berarti tingkat pelayanan melebihi harapan konsumen atau pelayanan sangat memuaskan. Sebaliknya jika skor kesenjangan negatif berarti tingkat pelayanan lebih rendah dari harapan pelanggan, dan jika skor kesenjangan sama dengan 0 (nol) berarti pelayanan yang diberikan sama dengan yang diharapkan pelanggan.

Selain itu untuk melihat tingkat pencapaian kualitas layanan digunakan perhitungan berdasarkan model pengukuran SERVQUAL Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) seperti sebagai berikut :

$$\text{Pencapaian Kepuasan Pelayanan} = \frac{\text{Skor persepsi manajemen}}{\text{Skor harapan masyarakat}} \times 100\% \dots\dots\dots (\text{untuk Gap 1})$$

Kepuasan Pelayanan = $\frac{\text{Skor persepsi yang diterima} \times 100\%}{\text{Skor persepsi harapan}}$ (untuk Gap 5)

Selanjutnya untuk mengetahui hasil pengukuran Gap 1 dan Gap 5 akan dijelaskan secara rinci dengan menggunakan metode SERVQUAL yang telah dijelaskan terlebih dahulu sebelumnya di atas seperti berikut ini.

4.2.3.1. Analisis Pengukuran Gap 1

Pengukuran tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan pengguna layanan menurut persepsi manajemen dilakukan melalui 5 dimensi pengukuran SERVQUAL menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) yaitu *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy*. Kelima dimensi tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Tangible*

Dimensi *Tangible* diukur melalui 5 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa fasilitas fisik yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.24.

Pada tabel 4.24 terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,50, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,94. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -0,56. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk dimensi *Tangible* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat pencapaian kepuasan layanan sebagai berikut :

$$\boxed{3.94 / 4.50 * 100\% = 87.56\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata tingkat pencapaian layanan yang diberikan telah baik dilihat dari tingkat kesenjangan yang kecil, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari 3 (tiga) indikator *tangible* yaitu ketersediaan ruang tunggu yang memadai, ketersediaan apotek dengan jumlah obat yang lengkap, dan kenyamanan ruang periksa yang memadai. Dimana terlihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -0,5.

Tabel 4.24 Skor Persepsi Manajemen, Harapan Pengguna Layanan, dan Kesenjangan Dimensi *Tangible*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi Manajemen	Harapan Masyarakat	Kesenjangan
1	Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.	4.17	4.54	- 0.37
2	Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.	3.97	4.46	- 0.49
3	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang	3.86	4.49	- 0.63
4	Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap	3.97	4.55	- 0.58
5	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	3.74	4.46	- 0.61
Rata-rata		3.94	4.50	- 0.56

Sumber: Hasil Penelitian

b. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Reliability*

Dimensi *Reliability* diukur melalui 7 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa kehandalan paramedis dan pegawai pendukungnya yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.25. Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,60, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 4,23. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -0,37. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk dimensi *Reliability* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat pencapaian kepuasan layanan sebagai berikut

$$4.23 / 4.60 * 100\% = 91.96\%$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata tingkat pencapaian layanan yang diberikan telah baik dilihat dari tingkat kesenjangan yang kecil, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari 2 (dua) indikator *reliability* yang perlu diperhatikan selanjutnya yaitu pelayanan yang dijanjikan puskesmas terhadap pengguna layanan dan pelayanan yang cepat serta tidak berbelit-belit yang diberikan puskesmas terhadap pengguna layanan. Dimana terlihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -0,5.

Tabel 4.25 Skor Persepsi Manajemen, Harapan Pengguna Layanan, dan Kesenjangan Dimensi *Reliability*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi Manajemen	Harapan Masyarakat	Kesenjangan
1	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	4.26	4.58	- 0.32
2	Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh	4.34	4.65	- 0.31
3	Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien	4.26	4.67	- 0.41
4	Perawat membantu dokter dengan baik	4.37	4.62	- 0.25
5	Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.	4.03	4.55	- 0.52
6	Puskemas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit	4.09	4.59	- 0.50
7	Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	4.23	4.57	- 0.34
Rata-rata		4.23	4.60	- 0.37

Sumber: Hasil Penelitian

c. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Responsiveness*

Dimensi *Responsiveness* diukur melalui 4 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa daya tanggap paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses

pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.26 Skor Persepsi Manajemen, Harapan Pengguna Layanan, dan Kesenjangan Dimensi *Responsiveness*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi Manajemen	Harapan Masyarakat	Kesenjangan
1	Dokter bersedia mendengarkan keluhan dari pasien	4.17	4.62	- 0.45
2	Petugas puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik	4.17	4.55	- 0.38
3	Petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien	3.71	4.54	- 0.83
4	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat	3.89	4.50	- 0.61
Rata-rata		3.99	4.55	- 0.56

Sumber: Hasil Pengolahan Data dengan SPSS

Pada tabel di atas terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,55, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,99. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -0,56. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk dimensi *Responsiveness* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat pencapaian kepuasan layanan sebagai berikut :

$$\boxed{3.99 / 4.55 * 100\% = 87.69\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata tingkat pencapaian layanan yang diberikan telah baik dilihat dari tingkat kesenjangan yang kecil, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari 2 (dua) indikator *responsiveness* yang perlu diperhatikan selanjutnya yaitu kurangnya pemberitahuan perawat/petugas bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien dan kurangnya petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat. Dimana terlihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -0,5.

d. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* diukur melalui 5 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa jaminan kepastian dari paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.27.

Tabel 4.27 Skor Persepsi Manajemen, Harapan Pengguna Layanan, dan Kesenjangan Dimensi *Assurance*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi Manajemen	Harapan Masyarakat	Kesenjangan
1	Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan pasien	3.80	4.49	- 0.69
2	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya	4.03	4.59	- 0.56
3	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang	3.77	4.40	- 0.63
4	Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien	4.09	4.60	- 0.51
5	Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien	4.14	4.53	- 0.39
Rata-rata		3.97	4.52	- 0.55

Sumber: Hasil Penelitian

Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,52, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,97. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -0,55. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk dimensi *Assurance* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat pencapaian kepuasan pelayanan sebagai berikut

$$\boxed{3.97 / 4.52 * 100\% = 87.83\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata tingkat pencapaian layanan yang diberikan telah baik dilihat dari tingkat kesenjangan yang kecil, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari 4 (empat) indikator assurance yang perlu diperhatikan selanjutnya yaitu kurangnya kesabaran petugas dalam menghadapi keluhan kesah pasien, keramahan dokter terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya, keramahan petugas terhadap setiap pasien yang datang, dan kesabaran dokter dalam memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien. Dimana terlihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -0,5.

e. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Empathy*

Dimensi *Empathy* diukur melalui 7 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa sikap kepedulian atau empati dari paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.28. Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,46, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,54. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -0,92. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk dimensi *Empathy* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat pencapaian kepuasan pelayanan sebagai berikut

$$\boxed{3.54 / 4.46 * 100\% = 79.37\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata tingkat pencapaian layanan yang diberikan telah baik dilihat dari tingkat kesenjangan yang kecil, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari 7 (tujuh) indikator *empathy* yang perlu diperhatikan selanjutnya yaitu dokter kurang ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya, dokter jarang menanyakan kabar dan keadaan pasien, dokter kurang mengenal setiap pasien yang datang berobat, petugas pendaftaran puskesmas jarang menanyakan kabar dari

setiap pasien yang datang, dan petugas puskesmas kurang mengenal pasien dengan baik. Dimana terlihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -0,5 dan untuk indikator 2, 4 dan 5 mencapai angka dibawah -1.

Tabel 4.28 Skor Persepsi Manajemen, Harapan Pengguna Layanan, dan Kesenjangan Dimensi *Empathy*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi Manajemen	Harapan Masyarakat	Kesenjangan
1	Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya	3.60	4.47	- 0.87
2	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien	3.49	4.49	- 1.00
3	Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien	3.91	4.55	- 0.64
4	Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat	3.29	4.45	- 1.16
5	Petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang	2.91	4.40	- 1.49
6	Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik	3.51	4.36	- 0.85
7	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	4.06	4.49	- 0.43
Rata-rata		3.54	4.46	- 0.92

Sumber: Hasil Penelitian

4.2.3.2. Analisis Pengukuran Gap 5

Pengukuran gap 5 pada penelitian ini untuk mengukur tingkat kesenjangan antara tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan pengguna layanan terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan pengguna layanan. Pengukuran dilakukan melalui 5 dimensi pengukuran SERVQUAL menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) yaitu *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy*. Kelima dimensi tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Tangible*

Dimensi *Tangible* diukur melalui 5 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa fasilitas fisik yang digunakan sebagai

bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.29.

Tabel 4.29 Skor Persepsi yang dirasakan, Persepsi yang diharapkan, dan Kesenjangan Dimensi *Tangible*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi yang dirasakan	Persepsi yang diharapkan	Kesenjangan
1	Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.	3.30	4.54	- 1.24
2	Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.	3.15	4.46	- 1.31
3	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang	3.03	4.49	- 1.46
4	Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap	3.04	4.55	- 1.51
5	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	2.89	4.46	- 1.57
Rata-rata		3.08	4.50	- 1.42

Sumber: Hasil Penelitian

Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,50, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,08. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -1,42. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan layanan untuk dimensi *Tangible* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat kepuasan pelanggan sebagai berikut :

$$3.08 / 4.50 * 100\% = 68.44\%$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata responden telah cukup puas terhadap layanan yang diberikan, namun masih belum mencapai apa

yang diharapkan hal tersebut menurut peneliti karena adanya perasaan yang kurang nyaman terhadap semua indikator dalam dimensi *tangible*. Hal tersebut dapat dilihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -1.

b. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Reliability*

Dimensi *Reliability* diukur melalui 7 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa kehandalan paramedis dan pegawai pendukungnya yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.30.

Tabel 4.30 Skor Persepsi yang dirasakan, Persepsi yang diharapkan, dan Kesenjangan Dimensi *Reliability*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi yang dirasakan	Persepsi yang diharapkan	Kesenjangan
1	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	3.25	4.58	- 1.33
2	Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh	3.36	4.65	- 1.29
3	Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien	3.38	4.67	- 1.29
4	Perawat membantu dokter dengan baik	3.21	4.62	- 1.41
5	Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.	3.19	4.55	- 1.36
6	Puskemas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit	3.00	4.59	- 1.59
7	Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	3.06	4.57	- 1.51
Rata-rata		3.21	4.60	- 1.39

Sumber: Hasil Penelitian

Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,60, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,21. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -1,39. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan layanan untuk dimensi *Reliability* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan.

Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat kepuasan pelanggan sebagai berikut

$$\boxed{3.21 / 4.60 * 100\% = 69.78\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata responden telah puas terhadap layanan yang diberikan, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan hal tersebut menurut peneliti karena harapan pengguna layanan terhadap dimensi *reliability* yang perlu diperhatikan selanjutnya belum dilakukan dengan hasil yang maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -1.

c. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi Responsiveness

Dimensi *Responsiveness* diukur melalui 4 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa daya tanggap paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.31. Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,55, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,04. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -1,51. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan layanan untuk dimensi Responsiveness lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat kepuasan pelanggan sebagai berikut

$$\boxed{3.04 / 4.55 * 100\% = 66.81\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata responden telah cukup puas terhadap layanan yang diberikan, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan hal tersebut menurut peneliti karena harapan pengguna layanan terhadap dimensi responsiveness yang perlu diperhatikan selanjutnya belum dilakukan dengan maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -1.

Tabel 4.31 Skor Persepsi yang dirasakan, Persepsi yang diharapkan, dan Kesenjangan Dimensi *Responsiveness*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi yang dirasakan	Persepsi yang diharapkan	Kesenjangan
1	Dokter bersedia mendengarkan keluhan dari pasien	3.35	4.62	- 1.27
2	Petugas puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik	3.09	4.55	- 1.46
3	Petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien	2.70	4.54	- 1.84
4	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat	3.01	4.50	- 1.49
Rata-rata		3.04	4.55	- 1.51

Sumber: Hasil Penelitian

d. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Assurance*

Dimensi *Assurance* diukur melalui 5 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa jaminan kepastian dari paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.32. Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,52, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 3,08. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -1,44. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan layanan untuk dimensi *Assurance* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat kepuasan pelanggan sebagai berikut

$$\boxed{3.08 / 4.52 * 100\% = 68.14\%}$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata responden telah puas terhadap layanan yang diberikan, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan hal tersebut menurut peneliti karena harapan pengguna layanan terhadap dimensi *assurance* yang perlu diperhatikan selanjutnya belum dilakukan

dengan maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -1.

Tabel 4.32 Skor Persepsi yang dirasakan, Persepsi yang diharapkan, dan Kesenjangan Dimensi *Assurance*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi yang dirasakan	Persepsi yang diharapkan	Kesenjangan
1	Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien	2.86	4.49	- 1.63
2	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya	3.30	4.59	- 1.29
3	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang	2.57	4.40	- 1.83
4	Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien	3.36	4.60	- 1.24
5	Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien	3.29	4.53	- 1.24
Rata-rata		3.08	4.52	- 1.44

Sumber: Hasil Penelitian

e. Tingkat Kepuasan Layanan pada Dimensi *Empathy*

Dimensi *Empathy* diukur melalui 7 indikator yang menjadi instrumen penelitian, dimana diantaranya berupa sikap kepedulian atau empati dari paramedis dan pegawai pendukung Puskesmas yang digunakan sebagai bagian dari proses pelayanan Puskesmas terhadap pengguna layanannya. Semua hal tersebut dapat dijelaskan seperti pada tabel 4.33. Pada tabel tersebut terlihat skor rata-rata untuk harapan pengguna layanan 4,46, sedangkan skor rata-rata persepsi manajemen puskesmas adalah 2,74. Dari selisih kedua skor tersebut diperoleh skor kesenjangan kualitas pelayanan sebesar -1,72. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan layanan untuk dimensi *Empathy* lebih rendah dari yang diharapkan oleh pengguna layanan. Berdasarkan perbandingan antara skor persepsi dan harapan tersebut, dapat dihitung tingkat kepuasan pelanggan sebagai berikut

$$2.74 / 4.46 * 100\% = 61.43\%$$

Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun rata-rata responden telah puas terhadap layanan yang diberikan, namun masih belum mencapai apa yang diharapkan hal tersebut menurut peneliti karena harapan pengguna layanan terhadap dimensi empathy yang perlu diperhatikan selanjutnya belum dilaksanakan dengan maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari skor kesenjangan yang cenderung besar rata-rata di bawah -1.

Tabel 4.33 Skor Persepsi yang dirasakan, Persepsi yang diharapkan, dan Kesenjangan Dimensi *Empathy*

No.	Butir Pernyataan	Skor		
		Persepsi yang dirasakan	Persepsi yang diharapkan	Kesenjangan
1	Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya	2.88	4.47	- 1.59
2	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien	2.95	4.49	- 1.54
3	Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien	3.15	4.55	- 1.40
4	Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat	2.83	4.45	- 1.62
5	Petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang	2.43	4.40	- 1.97
6	Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik	2.48	4.36	- 1.88
7	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	2.49	4.49	- 2.00
Rata-rata		2.74	4.46	- 1.72

Sumber: Hasil Penelitian

4.2.3.3. Analisis Kualitas Pelayanan Keseluruhan Berdasarkan Pengukuran Gap 1 dan Gap 5

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kualitas pelayanan dilihat dari Gap 1 dan Gap 5 pada bagian sebelumnya, maka dapat dilihat secara keseluruhan hasil tersebut di atas seperti tabel 4.34. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa

pada Gap 1 terlihat rata-rata tingkat pencapaian kepuasan pelayanan terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat secara keseluruhan adalah 86.88%. Dilihat dari hasil tersebut, pencapaian kepuasan pelanggan pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat berada di atas 80% namun belum dapat dikatakan sempurna karena belum mencapai 100% yang diharapkan masyarakat.

Tabel 4.34 Tingkat Kualitas Pelayanan Keseluruhan Gap 1 dan Gap 5

No.	Dimensi	Gap 1	Gap 5
1	Tampilan fisik (Tangible)	87.56%	68.44%
2	Keandalan (Reliability)	91.96%	69.78%
3	Ketanggapan (Responsiveness)	87.69%	66.81%
4	Keyakinan (Assurance)	87.83%	68.14%
5	Kemampuan memahami pelanggan (Empathy)	79.37%	61.43%
Rata-rata		86.88%	66.92%

Sumber: Hasil penelitian

Sedangkan rata-rata tingkat kepuasan pelayanan terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat berdasarkan persepsi yang diterima/dirasakan pengguna layanan justru menunjukkan hasil di bawah 80%. Hal ini perlu mendapatkan perhatian dari pihak Manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat guna memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, di mana pelayanan kesehatan masyarakat merupakan hak yang dimiliki oleh setiap warga negara sesuai amanat konstitusi yaitu Undang-Undang Dasar 1945. Menurut Wibowo (1996;18), tingkat kepuasan pelanggan berada pada posisi 80% merupakan posisi yang kritis, karena pelanggan merasa bahwa pelayanan yang diterimanya memang merupakan haknya. Dengan demikian, apabila tingkat kepuasan berada di bawah 80%, kondisi tersebut cenderung untuk menimbulkan ketidakloyalitan pelanggan.

Pada dimensi *Tangible*, ada tiga variabel atau indikator yang skor kesenjangannya baik untuk Gap 1 maupun Gap 5 sama-sama di bawah nilai rata-rata, yaitu mengenai ketersediaan ruang tunggu yang memadai, ketersediaan apotek dengan jumlah obat yang lengkap, dan kenyamanan ruang periksa yang

memadai. Hasil observasi peneliti pada Puskesmas Kecamatan Gambir, memang mengenai ruang tunggu bisa dibilang kurang memadai jika jumlah pasien yang datang dalam waktu yang hampir bersamaan jumlahnya banyak, karena pasien yang menunggu dalam satu poli, duduknya bisa sangat jauh dari ruang poli tersebut, itu tidak bisa terlepas dari keterbatasan luas gedung dari puskesmas itu sendiri. Begitu juga dengan ruang periksa, keterbatasan ruangan menjadikan *privacy* pasien di ruang periksa menjadi terabaikan dalam satu ruang terdapat tiga tempat periksa yang hanya dibatasi oleh kelambu. Hal itu juga disadari oleh pihak manajemen seperti apa yang dikatakan oleh dr. Rismasari kepada peneliti:

Kalau mengenai ruang periksa memang kurang dari sisi privasi pasien, tapi kembali lagi itu disebabkan keterbatasan luas dari gedung puskesmas ini. Idealnya kan satu pasien satu ruang periksa.
(transkrip wawancara dengan dr. Rismasari)

Selain ketiga indikator dimensi *tangible* tersebut, Puskesmas Gambir tetap harus meningkatkan kebersihan gedung dan kerapian dari petugas, meskipun sekarang kondisinya juga cukup bagus, ketersediaan tempat sampah yang mencukupi dan sudah dipisahkan sampah basah dan sampah kering, fasilitas telepon umum di dekat ruang tunggu pasien. Sterilisasi lingkungan puskesmas dari asap rokok khususnya di Klinik Metadon dan halaman puskesmas perlu menjadi perhatian, karena pengguna layanan masih merokok di ruang tunggu, meskipun ruang tunggu tersebut dipisahkan secara khusus dengan ruang tunggu pasien untuk pelayanan yang lain. Begitu juga di halaman puskesmas, masih banyak warga maupun petugas Kantor Kecamatan Gambir yang merokok karena memang Kantor Kecamatan Gambir letaknya berdampingan dengan Puskesmas Kecamatan Gambir. Lahan yang terbatas juga menyebabkan parkir khususnya parkir untuk kendaraan roda empat yang tampak semrawut dan mengganggu kelancaran jalan umum. Biaya parkir yang tidak jelas juga perlu menjadi perhatian, karena petugas yang jaga tetapi tidak ada karcis/retribusi resmi, sehingga sebagai kantor layanan publik, itu menjadi salah satu poin yang harus diperhatikan.

Dimensi *reliability* (keandalan) pada Gap 1 sudah mencapai tingkat kepuasan pelayanan sebesar 91.96%, tetapi itu perlu ditingkatkan agar bisa lebih baik lagi, di mana pada Gap 1 indikator ketepatan pemberian resep kepada pasien,

pemberian pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, dan pemberian pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit masih di bawah nilai rata-rata (di bawah -0.5). Pada Gap 5 tingkat kepuasan untuk dimensi *reliability* mencapai 68.44% dan indikator yang masih di bawah nilai rata-rata (di bawah -1) yaitu perawat membantu dokter dengan baik, pemberian pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit, pemberian informasi pelayanan kesehatan oleh puskesmas kepada masyarakat. Sehingga dalam menutup kekurangan itu perlu kehati-hatian dalam mendiagnosa penyakit pasien. Informasi tentang bagaimana alur pelayanan dan informasi mengenai biaya layanan dan syarat-syarat yang harus dilengkapi oleh para pengguna layanan perlu diperjelas dan disosialisasikan, meskipun sudah ditempel di loket namun tampilannya tidak semenarik dan sejelas tampilan informasi-informasi tentang kesehatan yang ditempel di dinding-dinding puskesmas. Petugas di loket juga perlu mendapat informasi yang akurat mengenai posisi praktek seorang dokter tiap harinya, karena berdasarkan observasi peneliti, petugas puskesmas tidak selalu tahu di mana posisi praktek dokter yang dicari oleh pasien. Keterbatasan jumlah sumber daya dokter juga menyebabkan puskesmas tidak bisa memberikan pelayanan yang benar-benar maksimal. Seperti apa yang dikatakan dr. Rismasari:

Ada satu kebijakan yang tidak bisa diambil sendiri oleh manajemen puskesmas yaitu di antaranya soal sumber daya manusia (SDM). Kalau kurang kadang-kadang menyebabkan pelayanan terganggu. Tetapi Kepala Puskesmas sudah melapor ke Suku Dinas Kesehatan mengenai keterbatasan ini.

(transkrip wawancara dengan dr. Rismasari)

Penggunaan SIK (Sistem Informasi Kesehatan) dalam melakukan pelayanan kepada pasien sangat membantu kecepatan layanan, namun kembali lagi jika pasien lupa membawa kartu berobat atau minimal nomor identitas atau Nomor Induk Kesehatan (NIK) pasien, itu juga membuat petugas loket membutuhkan waktu lebih lama dalam memberikan pelayanan yang cepat. Seperti apa yang dikatakan Bapak Dede yang bertanggung jawab di Bagian Loket:

Di sini sudah ada SIK (Sistem Informasi Kesehatan) jadi sangat membantu proses dalam melakukan tugas dalam memasukkan data pasien, termasuk melakukan pelaporan. Sehingga Kepala Puskesmas juga bisa langsung melihat jumlah pasien hari ini. Meskipun dalam melakukan input data atau mencari data pasien terkadang masih ada masalah,

idealnya menurut saya ditambah satu komputer lagi, agar yang satu bisa input/entry data, yang satu bisa melaksanakan pencarian data pasien, semata-mata agar bisa lebih cepat dalam melakukan pelayanan terhadap pengguna layanan. Karena selama ini yang paling banyak pasien itu lupa terhadap Nomer Induk Kesehatan-nya (NIK), itu yang menyebabkan petugas bagian loket mencari dulu data kesehatannya.
(transkrip wawancara dengan Bapak Dede)

Berdasarkan hal tersebut, maka dalam menunjang kinerja dalam dimensi *reability*, tidak terlepas dari dukungan sarana yang dimiliki puskesmas itu sendiri. Jika masih ada problem/masalah dalam pemberian pelayanan, staf dibagian pelayanan bisa segera berkonsultasi dengan atasannya agar pemberian pelayanan bisa segera diberikan, seperti apa yang dikatakan dr. Rismasari:

Bisa apabila atasan ada di kantor, tidak ada hambatan untuk itu, kapan saja bisa, baik masalah layanan, program ataupun pribadi.
(transkrip wawancara dengan dr. Rismasari)

Hal tersebut untuk mempermudah dan memperlancar tugas dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

Dimensi *Responsiveness* pada Gap 1 sudah mencapai tingkat kepuasan layanan sebesar 87.69%, sedangkan pada Gap 5 mencapai 66.81%. Dari pengukuran tersebut terlihat bahwa indikator/variabel yang perlu mendapat perhatian lebih karena pengguna layanan memberi penilaian paling rendah atau di bawah rata-rata yaitu mengenai pemberitahuan dari petugas puskesmas apabila ada keterlambatan pemeriksaan pasien. Pasien menganggap itu penting karena bagaimanapun apabila ada pemberitahuan tersebut, pasien memperoleh informasi yang jelas. Mengenai indikator pemberitahuan lamanya proses pemberian obat di bagian apotek menurut pengamatan peneliti, di bagian apotek setiap pasien menyerahkan resep, petuhas sudah memberi waktu lamanya pemberian obat tersebut, karena kinerja di bagian mereka juga diukur dari kecepatan waktu pemberian obat.

Pengukuran Gap 1 untuk dimensi *assurance* mencapai nilai 87.89% sedangkan untuk Gap 5 mencapai 68.14%. Indikator yang memperoleh penilaian di bawah rata-rata untuk kedua gap ini adalah kesabaran dari petugas puskesmas menghadapi keluhan pasien, dan senyum dari petugas terhadap pasien yang datang. Hal ini menunjukkan memang penerapan Senyum, Sapa, Salam (3S) perlu

ditingkatkan. Memang diakui oleh dr. Rismasari bahwa dalam meningkatkan pelayanan problem *mood* dari masing-masing orang berbeda menyebabkan penampilan petugas, khususnya yang langsung berhadapan dengan pasien itu tidak bisa selalu tersenyum ramah dan selalu sabar kepada pasien. Pemberian informasi kepada pasien mengenai sebab-sebab timbulnya penyakit yang diderita sehingga pasien menjadi paham juga perlu ditingkatkan.

Pada dimensi *emphaty* tingkat pencapaian kepuasan layanan untuk Gap 1 mencapai 79.37% sedangkan untuk Gap 5 mencapai 61.43%. Dimensi *emphaty* ini dalam pengukuran kualitas layanan merupakan dimensi yang memperoleh nilai kepuasan paling rendah. Pada Gap 1, indikator yang memperoleh skor kesenjangan di bawah rata-rata yaitu pertanyaan dari dokter mengenai kabar dan keadaan pasien, dokter dapat mengenal pasien yang datang berobat, dan petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang. Sedangkan pada Gap 5, indikator yang memperoleh skor kesenjangan di bawah rata-rata yaitu petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang, petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik, dan kesediaan petugas untuk meminta maaf apabila terjadi kesalahan. Dimensi *emphaty* ini tidak mudah dijalankan, apalagi di sektor pelayanan publik, sedangkan di sektor pelayanan swasta/bisnis menjadi dimensi yang sangat diperhatikan oleh manajemen. Perhatian kepada pengguna layanan secara individual, komunikasi yang baik menjadikan pelanggan merasa nyaman dan diperhatikan. Dari nilai kesenjangan layanan yang diharapkan dengan layanan yang dirasakan, indikator kesediaan dari petugas untuk meminta maaf apabila terjadi kesalahan memperoleh penilaian paling rendah.

Secara keseluruhan terlihat tingkat perbedaan/gap antara yang dirasakan dengan harapan pengguna layanan pada kelima Dimensi Servqual relatif tidak terlalu besar atau sudah cukup baik, hal ini ditunjukkan dengan skor kesenjangan berkisar -1. Karena semakin kecil negatifnya semakin baik (Zeithmal 1990: 29). Dan biasanya organisasi dengan tingkat pelayanan yang baik, akan mempunyai gap lebih kecil dari -1. Meskipun nilainya masih relatif kecil namun masih dianggap tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat belum maksimal dan ini dapat menjadi masukan bagi pihak

manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat selanjutnya di masa depan.

4.2.4 Analisis Pemetaan Kualitas Pelayanan dengan menggunakan Diagram Kartesius.

Analisis pemetaan dimensi kualitas pelayanan pada penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui posisi masing-masing dimensi tersebut menurut tingkat kepentingan kualitas layanan pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat.

Sebelum menjabarkan kelima dimensi pelayanan ke dalam diagram kartesius yang terbagi dalam 4 (empat) kuadran, yaitu kuadran A, B, C dan D, terlebih dahulu dibuat tabel 4.35 yang menggambarkan perhitungan rata-rata skor persepsi dan skor harapan pengguna layanan sebagai berikut :

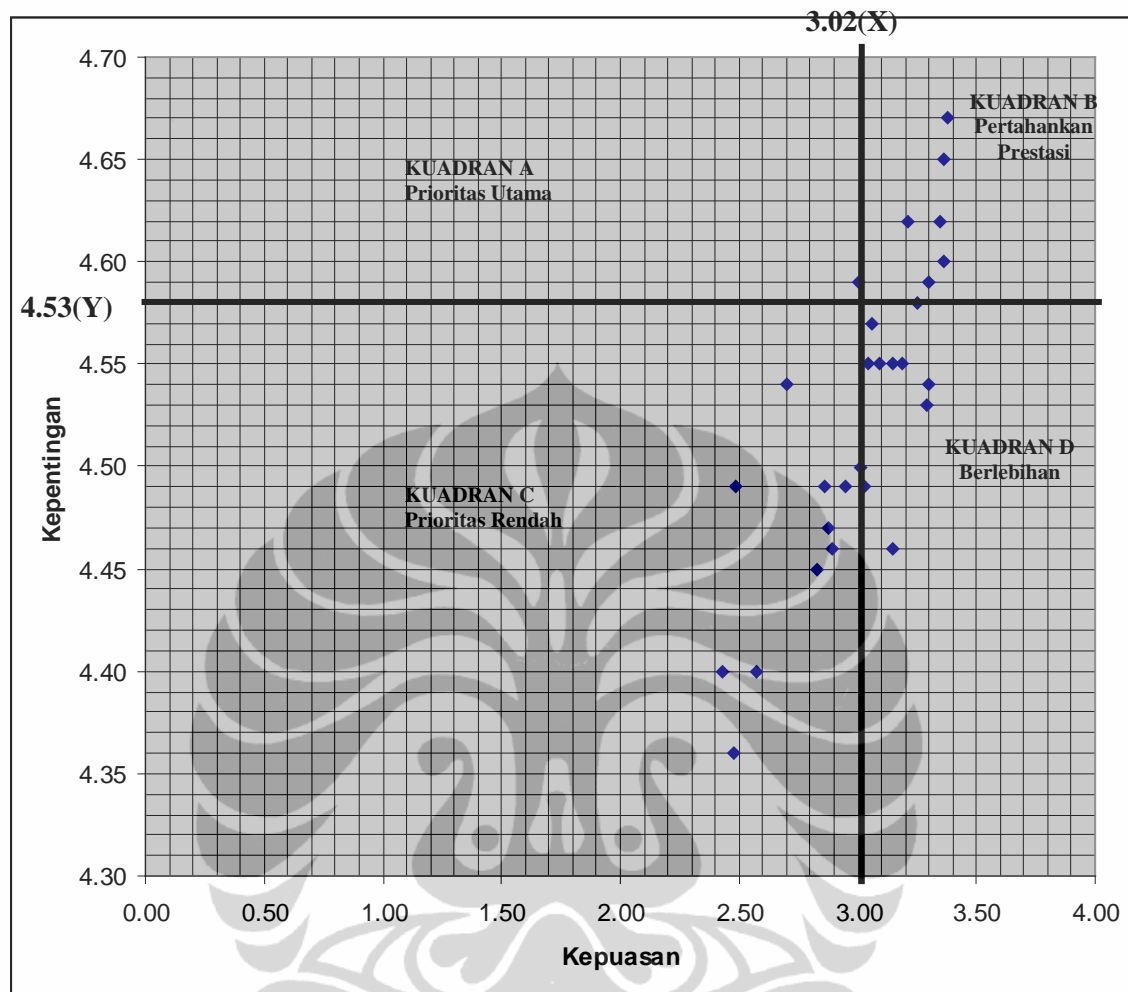
Tabel 4.35 Perhitungan skor rata-rata persepsi kualitas layanan yang diterima dan skor rata-rata persepsi kualitas layanan yang diharapkan

No	Indikator-indikator Kualitas Pelayanan	Skor Persepsi (X)	Skor Harapan (Y)	Posisi Kuadran
	Dimensi Tangible			
1	Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.	3.30	4.54	B
2	Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.	3.15	4.46	D
3	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang	3.03	4.49	D
4	Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap	3.04	4.55	B
5	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	2.89	4.46	C
	Dimensi Reliability			
1	Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat	3.25	4.58	B
2	Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh	3.36	4.65	B
3	Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien	3.38	4.67	B
4	Perawat membantu dokter dengan baik	3.21	4.62	B
5	Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.	3.19	4.55	B
6	Puskemas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit	3.00	4.59	A
7	Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	3.06	4.57	B
	Dimensi Responsiveness			
1	Dokter bersedia mendengarkan keluhan dari	3.35	4.62	B

No	Indikator-indikator Kualitas Pelayanan	Skor Persepsi (X)	Skor Harapan (Y)	Posisi Kuadran
	pasien			
2	Petugas puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik	3.09	4.55	B
3	Petugas puskesmas/perawat memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien	2.70	4.54	A
4	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat	3.01	4.50	C
	Dimensi Assurance			
1	Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah dokter	2.86	4.49	C
2	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya	3.30	4.59	B
3	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang	2.57	4.40	C
4	Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien	3.36	4.60	B
5	Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien	3.29	4.53	B
	Dimensi Empathy			
1	Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya	2.88	4.47	C
2	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien	2.95	4.49	C
3	Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien	3.15	4.55	B
4	Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat	2.83	4.45	C
5	Petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang	2.43	4.40	C
6	Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik	2.48	4.36	C
7	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	2.49	4.49	C
	Rata-rata	3,02	4,53	

Berdasarkan tabel 4.35 diperoleh nilai X dari rata-rata skor persepsi atau tingkat pelaksanaan/ kinerja sebesar 3,02, sedangkan nilai Y dari rata-rata skor harapan/ kepentingan seluruh indikator yang mempengaruhi kepuasan layanan sebesar 4,53. Hasil yang terdapat pada tabel 4.35 dapat disajikan dalam bentuk Diagram Kartesius seperti pada terlihat pada grafik 4.9.

Grafik 4.9 Diagram Kartesius Kepuasan Pelayanan Puskesmas Kec. Gambir Jakarta Pusat



Sumber: Hasil Pengolahan Data oleh Peneliti

Pada gambar kartesius di atas terlihat bahwa letak unsur-unsur pelaksanaan indikator-indikator yang mempengaruhi kepuasan layanan pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat terbagi menjadi 4 (empat) bagian. Adapun interpretasi dari diagram kartesius tersebut dapat dijelaskan lebih lanjut seperti berikut ini.

Kuadran A

Pada kuadran ini menunjukkan indikator-indikator yang mempengaruhi kepuasan pelayanan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat, dimana penanganannya perlu diprioritaskan oleh petugas pelayanan, karena keberadaan indikator-indikator ini yang dinilai sangat penting oleh pelanggan, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih dirasakan belum memuaskan oleh masyarakat.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Pemberian pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit; dan
- b) Memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien oleh petugas puskesmas/perawat.

Indikator-indikator tersebut di atas penanganannya perlu mendapat perhatian atau prioritas utama oleh manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat guna peningkatan kualitas pelayanan di masa yang akan datang.

Kuadran B

Pada Kuadran ini menunjukkan indikator-indikator yang mempengaruhi kepuasan layanan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat yang penanganannya perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan penerima layanan.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Puskesmas telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi
- b) Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap
- c) Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat
- d) Dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh
- e) Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien
- f) Perawat membantu dokter dengan baik
- g) Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat
- h) Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat
- i) Dokter bersedia mendengarkan keluhan dari pasien
- j) Petugas puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik
- k) Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya
- l) Dokter dengan sabar memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien
- m) Dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien
- n) Dokter selalu mendengarkan dengan seksama semua keluhan pasien

Seluruh indikator tersebut di atas perlu dipertahankan penanganannya oleh Manajemen Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat dimana dalam pelaksanaannya telah cukup tercapai dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan.

Kuadran C

Pada kuadran ini menunjukkan indikator-indikator yang mempengaruhi kepuasan layanan Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat, di mana faktor yang tergolong

masuk dalam kuadran ini dianggap kurang penting oleh pelanggan, sedangkan kualitas pelaksanaannya relatif biasa saja.

Faktor yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya
- b) Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat
- c) Petugas puskesmas selalu sabar menghadapi keluhan kesah dokter
- d) Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang
- e) Dokter selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya
- f) Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien
- g) Dokter dapat mengenal setiap pasien yang datang berobat
- h) Petugas pendaftaran puskesmas selalu menanyakan kabar dari setiap pasien yang datang
- i) Petugas puskesmas dapat mengenal pasien dengan baik; dan
- j) Kesiediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan

Ada 10 indikator yang termasuk dalam kuadran ini, dimana kesepuluh indikator tersebut di atas tidak terlalu penting sedangkan dalam pelaksanaannya cukup biasa saja tidak berlebihan.

Kuadran D

Pada kuadran ini indikator-indikator yang ada dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pelanggan menganggap kurang terlalu penting, namun dalam pelaksanaannya telah dilakukan dengan cukup baik oleh petugas, sehingga cukup memuaskan pelanggan akan tetapi tidak akan menjadi tidak efisien.

Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah:

- a) Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai; dan
- b) Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang

Kedua indikator tersebut semuanya menyangkut petugas pelayanan itu sendiri, walaupun para penerima layanan sebagian besar merasa cukup puas terhadap indikator-indikator tersebut. Bagi konsumen hal itu bukan prioritas utama kebutuhan layanan yang diharapkan oleh penerima layanan.