



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN  
PADA PUSKESMAS DESA SIHEPENG KECAMATAN  
SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat  
Mencapai gelar sarjana Ekonomi Islam (S.E)  
Dalam bidang Manajemen Bisnis*

**Oleh:**

**NURHASANAH DAULAY**  
NIM.1540200240

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**

**PADANGSIDIMPUAN**

**T. A. 2020**



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN  
PADA PUSKESMAS DESA SIHEPENG KECAMATAN  
SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Syarat-Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E)  
Dalam Bidang Manajemen Bisnis*

**Oleh:**

**NURHASANAH DAULAY**  
NIM.1540200240

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**PEMBIMBING I**

**Dr. H. ARBANUR RASYID, MA**  
NIP. 1973072 5199903 1 002

**PEMBIMBING II**

**JA'FAR NASUTION.,Lc.,M.E.I**

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI**

**PADANGSIDIMPUAN**

**2020**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
Jl.H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5Sihitang, Padangsidimpuan 22733  
Tel.(0634) 22080 Fax.(0634) 24022

Hal : Lampiran Skripsi  
a.n. NURHASANAH  
Lampiran : 6 (Enam) Eksemplar

Padangsidimpuan, 2020  
Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Islam  
IAIN Padangsidimpuan  
Di-  
Padangsidimpuan

*Assalamu'alaikumWr. Wb*

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. NURHASANAH yang berjudul "**Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal**". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam bidang Ekonomi Syariah pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsinya ini.

Demikian kami sampaikan,atas perhatian dan kerjasama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikumWr. Wb.*

PEMBIMBING I

Dr. H. Arbanur Rasyid, M.A  
NIP. 1973072 5199903 1 002

PEMBIMBING II

Ja'far Nasution., Lc., M.E.I

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

---

Sebagai civitas akademika Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan.  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NURHASANAH  
NIM : 15 402 00240  
Jurusan : Ekonomi Syariah/Manajemen Bisnis  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "**Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal**" dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir Saya selama tetap mencantumkan nama Saya sebagai peneliti dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan  
Pada tanggal : 06 Juni 2020  
Yang menyatakan,



NURHASANAH  
NIM. 15 402 00240

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NURHASANAH  
NIM : 15 402 00240  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jurusan : Ekonomi Syariah/Manajemen Bisnis  
Judul Skripsi : **Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.**

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan pasal 14 ayat 11 tahun 2014.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 Ayat 4 Tahun 2014 tentang Kode Etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 06 Juni 2020  
Saya yang Menyatakan,



NURHASANAH  
NIM. 15 402 00240



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sibitang Padangsidimpuan, 22733  
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

DEWAN PENGUJIAN  
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

NAMA : NURHASANAH  
NIM : 1540200240  
FAKULTAS/PROGRAM STUDI : Ekonomi dan Bisnis Islam/ Ekonomi Syariah (MB)  
JUDUL SKRIPSI : Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada  
Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu  
Kabupaten Mandailing Natal.

Ketua

Dr. H. Arbanur Rasyid, MA  
NIP. 19730725 199903 1 002

Sekretaris

Nofinawati, M.A  
NIP. 19821116 201101 2 003

Anggota

Dr. H. Arbanur Rasyid, MA  
NIP. 19730725 199903 1 002

Nofinawati, M.A  
NIP. 19821116 201101 2 003

Dr. Budi Gautama Siregar  
NIP. 19790720 201101 1 005

Rodame Monitorir Napitupulu, MM  
NIP. 19841130 201801 2 001

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah  
Di : Padangsidimpuan  
Hari/Tanggal : Selasa/ 20 Oktober 2020  
Pukul : 14.00 WIB s/d 17.00 WIB  
Hasil/Nilai : Lulus/ 71,75 (B-)  
Index Prestasi Kumulatif : 3,27  
Predikat : SANGAT MEMUASKAN



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidempuan 22733  
Telp. (0634)22080 Fax. (0634)24022

**PENGESAHAN**

**JUDUL SKRIPSI : ANALISIS KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN  
PADA PUSKESMAS DESA SIHEPENG KECAMATAN  
SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL**  
**NAMA : NURHASANAH**  
**NIM : 1540200240**

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas  
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar  
**Sarjana Ekonomi (SE)**  
dalam Bidang Ekonomi Syariah

Padangsidempuan, 21 Desember 2020  
Dekan,



**Dr. Darwis Harahap, S.HI, M.Si**  
**NIP. 19780818 200901 1 015**

## **ABSTRAK**

**Nama** : : **NURHASANAH**  
**NIM** : : **15 402 00240**  
**Program Studi** : : **Ekonomi Syariah/Manajemen Bisnis**  
**Judul** : : **Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.**

Latar belakang penelitian ini adalah kualitas pelayanan jasa kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk masyarakat umum, baik itu yang kaya dan miskin, karena pelayanan kesehatan merupakan menyangkut tentang kehidupan manusia. Masalah yang sering ditimbulkan dalam pelayanan masyarakat adalah adanya petugas tenaga medis yang kurang memperhatikan pelayanannya kepada masyarakat. Petugas tenaga medis yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng tidak memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng, apa saja yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada puskesmas Desa Sihepeng, dan apa saja yang dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas ?

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data penelitian ini yaitu mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan data profil Puskesmas Desa Sihepeng, dan observasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, dan memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari serta membuat kesimpulan. Teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu pemeriksaan perpanjangan keikutsertaan dengan ketekunan pengamatan, dan pengecekan sejawat.

Hasil penelitian adalah kualitas pelayanan jasa kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal sudah baik akan tetapi masih kurang dalam bidang keperawatan karena belum tersedianya ruang rawat inap, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng membuat program kerja yaitu program kerja wajib dan program kerja perorangan. Puskesmas Desa Sihepeng memberikan bentuk-bentuk pelayanan kesehatan untuk menangani segala penyakit dan keluhan yang dialami pasien. Puskesmas Desa Sihepeng juga menyediakan kotak saran, membuat program kesehatan terjun langsung ke desa-desa, melengkapi peralatan medis, penyuluhan kesehatan di sekolah, memberikan pelatihan kepada pegawai bagaimana untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, dan memfasilitasi puskesmas dengan mobil ambulans.

**Kata Kunci** : Kualitas Pelayanan Jasa, Kesehatan, Puskesmas

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Alhamdulillah, segala puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan, beserta keluarga dan para sahabatnya. Aamiin.

Skripsi ini berjudul **“Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal”**.

ditulis untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (SE) dalam Jurusan Ekonomi Syariah, Konsentrasi Manajemen Bisnis di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidimpuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti berterima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL selaku Rektor IAIN Padangsidimpuan, serta Bapak Drs. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, M.A selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Dr.H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Dr. Darwis Harahap, S.HI, M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan, Bapak Dr. Abdul Nasser Hasibuan, S.E., M.Si selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Drs. Kamaluddin, M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan, Bapak Dr. H. Arbanur Rasyid, M.A. selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Delima Sari Lubis, M.A, selaku Ketua Program Studi Ekonomi Syariah, dan Sekretaris Program Studi Ekonomi Syariah Ibu Nurul Izzah, S.E., M.Si serta seluruh civitas akademik IAIN Padangsidempuan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidempuan.
4. Bapak Dr. H. Arbanur Rayid, MA sebagai Pembimbing I, Bapak Ja'far Nasution., Lc., M.E.I sebagai Pembimbing II, saya ucapkan banyak terima kasih yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan dan ilmu yang sangat berharga bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Yusri Fahmi, M.Hum, selaku Kepala Perpustakaan serta Pegawai Perpustakaan umum. Ibu Zulaika Matondang, M.Si dan Bapak Damri Batubara, M.A selaku pengelola perpustakaan taman baca di Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam. Terima kasih banyak telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi Peneliti untuk memperoleh buku-buku dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak serta Ibu Dosen IAIN Padangsidimpuan yang dengan ikhlas telah memberikan ilmu pengetahuan dan dorongan yang sangat bermanfaat bagi Peneliti dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidimpuan.
7. Teristimewa kepada Ibu tercinta Asminar Nasution yang telah membimbing dan memberikan dukungan dan materil demi kesuksesan studi sampai saat ini, serta memberi doa yang tiada lelahnya serta berjuang demi kami anak-anaknya. Semoga Allah senantiasa membalas perjuangannya dengan surga firdaus-Nya di hari kelak nanti. Aamiinn.
8. Teristimewa kepada abang-abang dan adik-adik saya yaitu Azhari Ar-Rasyid Daulay, Amran Halim Daulay, Khorunnisah Daulay, Rizky Aditya Daulay, Indah Permata Sari Daulay, dan kakak ipar saya Mahda Sari Bulan Lubis S.Pd, dan kakak ipar saya Fitri Handayani Siregar, dan keponakan kami Alfin Rasyid Pradana Dulay, dan seluruh keluarga tercinta yang selalu menjadi penyemangat, membantu dan memberikan motivasi kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat kesayangan Nurila Sari Batubara, Adek Z Lestari, Fitria Santi Lubis, dan Efridawati Siregar. Terima kasih atas dukungan, motivasi, dan bantuannya untuk menyelesaikan skripsi.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan seluruh rekan mahasiswa Jurusan Ekonomi Syariah/MB2 angkatan 2015, yang selama ini telah berjuang bersama-sama.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu Peneliti dalam menyelesaikan studi dan melakukan penelitian sejak awal hingga selesainya skripsi ini.

Ungkapan terimakasih, peneliti hanya mampu berdoa semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada peneliti, diterima di sisi-Nya dan dijadikan-Nya amal shaleh serta mendapatkan imbalan yang setimpal, juga peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, mengingat keterbatasan, kemampuan dan pengalaman peneliti, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat memperbaiki.

Padangsidempuan,     September 2020  
Peneliti,

**NURHASANAH**  
**NIM. 15 402 00240**

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

### 1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf arab dan transliterasinya dengan huruf latin.

<b>Huruf Arab</b>	<b>Nama Huruf Latin</b>	<b>Huruf Latin</b>	<b>Nama</b>
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	sa	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ha	ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	zal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet

س	<b>Sin</b>	<b>S</b>	<b>Es</b>
ش	<b>Syin</b>	<b>Sy</b>	<b>Es dan ye</b>
ص	<b>şad</b>	<b>ş</b>	<b>es (dengan titik di bawah)</b>
ض	<b>ḍad</b>	<b>ḍ</b>	<b>de (dengan titik di bawah)</b>
ط	<b>ṭa</b>	<b>ṭ</b>	<b>te (dengan titik di bawah)</b>
ظ	<b>ẓa</b>	<b>ẓ</b>	<b>zet (dengan titik di bawah)</b>
ع	<b>‘ain</b>	<b>‘.</b>	<b>Koma terbalik di atas</b>
غ	<b>Gain</b>	<b>G</b>	<b>Ge</b>
ف	<b>Fa</b>	<b>F</b>	<b>Ef</b>
ق	<b>Qaf</b>	<b>Q</b>	<b>Ki</b>
ك	<b>Kaf</b>	<b>K</b>	<b>Ka</b>
ل	<b>Lam</b>	<b>L</b>	<b>El</b>
م	<b>Mim</b>	<b>M</b>	<b>Em</b>
ن	<b>Nun</b>	<b>N</b>	<b>En</b>
و	<b>Wau</b>	<b>W</b>	<b>We</b>
ه	<b>Ha</b>	<b>H</b>	<b>Ha</b>
ء	<b>Hamzah</b>	<b>..’..</b>	<b>Apostrof</b>

ي	Ya	Y	Ye
---	----	---	----

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

- a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	fathah	A	A
	Kasrah	I	I
	ḍommah	U	U

- b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf.

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
.....ي	fathah dan ya	Ai	a dan i
.....و	fathah dan wau	Au	a dan u

- c. Maddah adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda.

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
.....ا.....ى	fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis atas
.....ى	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di bawah
.....و	ḍommah dan wau	ū	u dan garis di atas

### 3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

- a. *Ta marbutah* hidup yaitu *Ta marbutah* yang hidup atau mendapat *harkat fathah, kasrah, dan dommah*, transliterasinya adalah /t/.
- b. *Ta marbutah* mati yaitu *Ta marbutah* yang mati atau mendapat *harkat sukun*, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

### 4. Syaddah (Tasydid)

*Syaddah* atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*. Dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

### 5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

﴿Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah*.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya,

yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.

- b. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

## **6. Hamzah**

Dinyatakan didepan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir kata. Bila *hamzah* itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

## **7. Penulisan Kata**

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun huruf, ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

## **8. Huruf Kapital**

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf capital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf capital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf capital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf capital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal capital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf capital tidak dipergunakan.

## **9. Tajwid**

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak terpisahkan dengan ilmu *tajwid*. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman *tajwid*.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin*. Cetakan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN PENYUSUNAN SKRIPSI SENDIRI</b>	
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b>	
<b>BERITA ACARA MUNAQSAH</b>	
<b>PENGESAHAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b>	
<b>DAFTAR ISI</b>	
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Masalah .....	8
C. Batasan Masalah .....	10
D. Rumusan Masalah .....	11
E. Tujuan Penelitian .....	11
F. Kegunaan Penelitian .....	12
G. Sistematika Pembahasan .....	13
<b>BAB II LAYNDASAN TEORI</b> .....	
<b>A. Kerangka Teori</b> .....	
<b>1. Pengertian Kualitas Pelayanan</b> .....	
a. Pengertian Kualitas Pelayanan Jasa .....	14
b. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	23
c. Pelayanan Menurut Perspektif Islam .....	24
d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Desa Siheng .....	26
e. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan .....	27
f. Pelayanan Yang Baik .....	29
<b>2. Kesehatan</b> .....	
a. Pengertian Kesehatan .....	33
b. Dasar Hukum Kesehatan .....	33
c. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan .....	34
<b>3. Puskesmas</b> .....	
a. Pengertian Puskesmas .....	35
b. Sejarah Puskesmas .....	35
c. Fungsi Puskesmas .....	36
<b>B. Penelitian Terdahulu</b> .....	<b>37</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	41
1. Waktu Penelitian .....	
2. Lokasi Penelitian .....	
B. Jenis Penelitian .....	41

C. Unit Analisis.....	41
D. Sumber Data.....	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	44
G. Tenknik Pengecekan Keabsahan Data .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Temuan Umum.....	
1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Desa Sihepeng.....	48
2. Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Desa Sihepeng .....	50
3. Sumber Daya Manusia (SDM) .....	51
4. Struktur Organisasi Puskesmas Desa Sihepeng .....	52
5. Jam Buka Puskesmas Desa Sihepeng.....	53
B. Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu.....	53
C. Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng .....	54
D. Bentuk-Bentuk Pelayanan Tenaga Medis Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat .....	61
E. Analisis Hasil Penelitian .....	66
<b>BAB V PENUTUP</b>	
a. Kesimpulan.....	70
b. Saran-saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTRA RIWAYAT HIDUP	

## Daftar Lampiran

Lampiran 1 : Pedoman Wawancara

Lampiran 2 : Jawaban Wawancara

Lampiran 3 : Foto-Foto Documentasi Puskesmas Desa Sihepeng

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pelayanan kesehatan merupakan hal sangat dibutuhkan oleh semua kalangan masyarakat. Hampir semua orang tidak tergantung usia dan tingkat sosial. Pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan baik itu orang yang muda dan orang tua, yang kaya dan yang miskin. Semua masyarakat sangat membutuhkan pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit maupun di puskesmas.

Kualitas pelayanan jasa kesehatan adalah suatu interaksi petugas kesehatan dengan pasien yang dimana petugas kesehatan memberikan apa yang dibutuhkan oleh pasien untuk menangani berbagai penyakit dan rasa sakit yang diderita oleh pasien. Sopan santun dan keramah tamahan petugas kesehatan merupakan suatu hal yang harus ditanamkan dalam diri petugas kesehatan agar pasien merasa nyaman dan tidak ragu-ragu untuk berobat ke puskesmas tersebut.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk melayani masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan dan mengobati berbagai penyakit yang dialami masyarakat. Puskesmas juga merupakan tempat pertolongan pertama yang di datangi oleh masyarakat saat mengalami gangguan kesehatan.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pelayanan adalah membantu menyiapkan dan mengurus apa saja yang diperlukan seseorang, menerima atau menyambut ajakan dan mengendalikan ataupun melaksanakannya.<sup>1</sup> memberikan pengayoman kepada masyarakat lemah dan kecil.

Administrator lebih menekankan kepada mendahulukan kepentingan masyarakat/umum dan memberikan *service* kepada masyarakat daripada kepentingan sendiri.<sup>2</sup> Jadi, pelayanan yang diberikan pemerintah khususnya pada bidang kesehatan seharusnya mendahulukan kepentingan masyarakat daripada kepentingan diri sendiri sehingga dapat memberikan rasa puas kepada masyarakat.

Memberikan pelayanan kepada masyarakat merupakan kewajiban petugas tenaga medis. Pelayanan merupakan sesuatu yang wajib dilakukan oleh petugas tenaga medis. Hal yang pertama yang di nilai oleh masyarakat bukanlah obat yang diberikan petugas kesehatan untuk dikonsumsi, akan tetapi pelayanan dan sikap petugas yang didapatkan oleh masyarakat dari petugas kesehatan.<sup>3</sup>

Bagi konsumen lebih sulit menilai kualitas jasa daripada kualitas produk. Hal ini terjadi karena adanya karakteristik jasa yang berbeda: karena jasa tidak dapat dirasakan, bervariasi, tidak tahan lama, dan dihasilkan serta secara dipakai serentak. Untuk mengatasi fakta bahwa para konsumen tidak

---

<sup>1</sup><http://kbbi.web.id/pelayanan.html>.

<sup>2</sup>Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik* ( Yogyakarta : Gava Media 2018), hlm. 14.

<sup>3</sup>Hasil observasi, *Pasien Puskesmas Sihempeng kec. Siabu*, tgl 18 Oktober 2019.

dapat membandingkan jasa secara langsung seperti yang konsumen lakukan terhadap suatu produk yang bersaing, jadi konsumen dapat menilai kualitas jasa dengan memperhatikan kualitas kantor, memeriksa kelengkapan alat-alat medis diruangan, sifat profesional perawat, jumlah (dan sumber) gelar yang dibingkai di dinding, keramahan resepsionis, dan sifat profesional perawat.<sup>4</sup>

Dalam melayani masyarakat tenaga medis harus bisa melayani dengan cepat dan tepat. Dalam melayani masyarakat tidak hanya memberikan obat kepada pasien akan tetapi harus bersikap ramah, mendengarkan semua keluhan dari pasien kemudian memeriksanya dan memberikan obat yang sesuai dengan obat untuk meredakan sakit yang di derita pasien.<sup>5</sup>

Berdasarkan dari pengalaman pasien di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal, sebagian ada pasien yang merasakan kurang puas dengan pelayanan petugas Puskesmas Desa Sihepeng dikarenakan petugas tidak menunjukkan sikap kepedulian terhadap pasien. Pasien yang telah melakukan pengobatan dipuskesmas tersebut mengatakan bahwa petugas kesehatan hanya memberikan sekedar obat saja kepada pasien tanpa melakukan pemeriksaan terlebih dahulu.<sup>6</sup>

Pelayanan merupakan suatu aktifitas yang tak kasat mata, yang terjadi akibat adanya interaksi antara pasien dan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh puskesmas pemberi layanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan pasien.

---

<sup>4</sup>Leon schiffman, *perilaku konsumen* (Jakarta: indeks 2004), hlm. 163.

<sup>5</sup>Hasil Observasi, Pasien Puskesmas Sihepeng Kec. Siabu, tgl 21 Oktober 2019.

<sup>6</sup>Wawancara dengan Ibu linggom hasibuan, *Pasien Puskesmas Sihepeng*, Selasa 20 Maret 2019, 14.00.

Peranan tenaga kesehatan sangat penting dalam menunjang keberhasilan sebuah Puskesmas, karena kinerja pegawai memiliki kemampuan dalam mempengaruhi persepsi dan kepuasan pasien. Tenaga kesehatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas sehingga bagi pasien tenaga medis berfungsi sebagai wakil dari citra puskesmas.

Sebagian pasien ada yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas tenaga medis kesehatan, yang disebabkan oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang baik dan sikap yang ramah tamah. Pasien Puskesmas tersebut mengatakan bahwa “Saya pernah sakit campak dan petugas kesehatan memeriksanya dengan baik dan sikapnya ramah, bahkan petugasnya merekomendasikan jika ada tetangga ataupun sanak saudara mengalami sakit yang sama mereka datang saja ke puskesmas agar mereka memberikan tindakan untuk melakukan pengobatan terhadap pasien yang terkena sakit (campak)”.<sup>7</sup>

Kualitas kesehatan merupakan kinerja yang mencerminkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, sehingga dapat menimbulkan kepuasan pasien dan sesuai dengan standar serta kode etik yang telah ditetapkan dan Kinerja karyawan nya. Kinerja menurut Mangkunegara yang dikutip dalam “Buku manajemen penilaian kinerja karyawan” adalah hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang diberikan.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup>Wawancara dengan Ibu Maimunah, *Pasien Puskesmas Sihpeng*, Jum'at 18 Oktober 2019

<sup>8</sup>Bintoro dan Daryanto, *Manajemen Penilaian Kinerja Karyawan*, (Yogyakarta: Gava Media, 2017) hlm. 106.

Adapun indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu ada enam indikator, yaitu.<sup>9</sup>

1. Kualitas. Kualitas kerja dapat diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.
2. Kuantitas. Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan. Dalam kinerja pelayanan kesehatan berapa jumlah pasien yang mampu di tangani oleh petugas kesehatan dalam sehari.
3. Ketepatan waktu. Ketepatan waktu Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.
4. Efektivitas. Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, dan teknologi) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.
5. Kemandirian. Merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya.
6. Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap perusahaan dimana dia bekerja.

---

<sup>9</sup>*Ibid.*, hlm. 107-108.

Pelayanan jasa kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng ada yang sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien, dan ada juga yang belum sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Karena tidak semua tenaga medis yang ada di Puskesmas tersebut memiliki sikap yang ramah.<sup>10</sup> Sehingga hal tersebut membuat sebagian pasien kurang nyaman untuk melakukan pengobatan di Puskesmas Desa Sihepeng jika pasien/masyarakat memperoleh petugas kesehatan yang tidak ramah untuk menanganinya.

Kualitas pelayanan kesehatan dan kinerja tenaga kesehatan erat kaitannya terhadap pemenuhan kebutuhan yang sesuai harapan pasien, terjangkau dan terstandar. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien sejauh mana manfaat sebuah pelayanan dirasakan sesuai dengan apa yang diharapkan. Kepuasan tercipta dari pengalaman pasien di masa lalu pada saat melakukan pengobatan di Puskesmas tersebut.

Dikutip dari skripsi Lisma Khairani dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal,” Kinerja tenaga kesehatan dapat dilihat berdasarkan indikator sebagai berikut :<sup>11</sup>

1. Kemampuan dan pengetahuan yaitu kesanggupan dan pemahaman petugas dalam melakukan tugas yakni memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

---

<sup>10</sup>Wawancara dengan Ibu Renta Ritonga, *Pasien Puskesmas Sihepeng*, Sabtu 15 Oktober 2019.

<sup>11</sup>Lisma khairani, “*Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal*” (Skripsi, IAIN Padangsidimpun, di Baca Umum, 2018), hlm 8.

2. Inisiatif yaitu petugas membuat terobosan atau langkah pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang didorong oleh rasa pedulinya dan tetap sesuai standar prosedur dan peraturan yang berlaku.
3. Kreativitas yaitu kemampuan menemukan hal-hal dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
4. Standar profesional yaitu petugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan prosedur dan peraturan yang telah ditetapkan.
5. Kehadiran yaitu petugas selalu siap dalam melaksanakan tugas dan kewajiban memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada semua pasien.

Sebagian dari petugas Puskesmas Sihepeng kurang menunjukkan sikap ramah kepada pasien yang ingin berobat ke Puskesmas tersebut. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan kinerja yang mencerminkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan sehingga dapat menimbulkan kepuasan pasien dan sesuai dengan standar serta kode etik yang telah ditetapkan.

Untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat seharusnya petugas kesehatan melakukan pemeriksaan terdahulu dan kemudian memberikan obat yang sesuai dengan sakit yang dialami pasien. Dan bersikap ramah-tamah kepada konsumen/pasien agar pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada konsumen berkualitas.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada**

**Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.**

**B. Fokus Masalah**

Kualitas pelayanan kesehatan adalah suatu layanan untuk menunjukkan pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan oleh Puskesmas.

Etika menurut penjelasan Bartens berasal dari bahasa Yunani kuno yaitu *ethos*, sedangkan dalam bentuk tunggal yang berarti kebiasaan, adat istiadat, akhlak yang baik. Bentuk jamak *ethos* adalah *to ether* artinya adat kebiasaan.<sup>12</sup>

Asas-asas etika medis seperti yang ditemukan dalam sumpah Hippokrates dinamakan tradisional. Asas tradisional ini masih dihormati, namun dalam paruh kedua abad ini telah hadir sebagai tambahan asas etika medis baru (kontemporer). Kehadiran asas-asas etika medis baru ini adalah akibat dari perubahan luar biasa dalam banyak aspek kehidupan manusia di seluruh dunia setelah perang dunia kedua usai tahun 1995. Perubahan-perubahan ini telah melahirkan asas-asas etika medis kontemporer (masa kini) sebagai berikut :<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Yanuar Amin, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2017) hlm. 7.

<sup>13</sup> Yanuar Amin, *Ibid.*, hlm. 11.

a. Asas menghormati otonomi pasien

Otonomi secara umum adalah hak untuk memutuskan sendiri dalam hal-hal yang menyangkut diri sendiri. Hak otonomi pasien adalah hak pasien untuk mengambil keputusan dan menentukan sendiri tentang kesehatan, kehidupan, dan secara ekstrim tentang kematiannya. Ini berlawanan dengan budaya tradisional Hippokrates, dimana umumnya dokterlah yang menentukan apa yang dianggapnya paling baik untuk pasien.

b. Asas keadilan (*justice*)

Keadilan adalah salah satu pilar utama dalam kehidupan demokrasi. Asas keadilan lahir dari hak asasi manusia; setiap orang berhak untuk mendapat pelayanan kesehatan yang adil, karena kesehatan adalah hak yang sama bagi setiap warga negara. Hak ini dijamin dalam amandemen UUD tahun 1945.

c. Asas berkata benar (*Truth Telling, veracity*)

Tenaga kesehatan harus selalu berkata benar tentang keadaan pasiennya begitu juga dengan pasien salah satu hak pasien adalah memberikan informasi tentang keadaan dirinya dengan sebenar-benarnya. Jangan sampai ada merahasiakan keadaan pasien karena untuk menjaga perasaan atau takut terjadi sesuatu yang tidak diinginkan tentang keadaan pasien.

Kualitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu bentuk penilaian pasien terhadap tingkat layanan yang diharapkan. Dari masalah yang teridentifikasi, dan dengan keterbatasan kemampuan, waktu dan dana penulis,

maka perlu dilakukan pembatasan. Terfokus pada masalah yang akan dikaji, adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah hanya membahas tentang **“Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal”**.

### **C. Batasan Istilah**

Pada penelitian ini, peneliti membatasi istilah-istilah yang berhubungan dengan pembahasan yaitu, :

1. Kualitas adalah mutu atau tingkat baik buruknya atau derajat sesuatu yang berkaitan dengan produk dan jasa. Dalam penelitian ini kualitas yang dimaksud adalah kualitas jasa yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat.
2. Pelayanan, secara harfiah menurut Kamus Bahasa Indonesia, karya WJS Poerwadarminta, pelayanan adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain, seperti tamu atau pembeli.<sup>14</sup>
3. Jasa adalah sesuatu yang tidak dapat dilihat atau diraba tapi dapat dirasakan manfaatnya, jasa juga merupakan suatu perbuatan yang bernilai baik dan berguna.
4. Kesehatan adalah suatu kondisi atau keadaan fisik dan jiwa seseorang yang memungkinkan seseorang tersebut tetap produktif untuk melakukan aktivitas sehari-hari nya.

---

<sup>14</sup>Mohammad Iqbal, *pelayanan yang memuaskan* (PT Elex Media Komputindo-2007) hal. 53

5. Puskesmas adalah suatu unit pelaksanaan teknik dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah.

#### **D. Rumusan masalah**

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng ?
2. Apa saja yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng ?
3. Apa saja yang dilakukan tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat ?

#### **E. Tujuan penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng.
2. Untuk mengetahui apa saja yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng.
3. Untuk mengetahui apa saja yang perlu didahulukan dan diberikan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Puskesmas Desa Sihepeng.

## **F. Kegunaan penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka kegunaan penelitian ini adalah:

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk melatih diri untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh agar dapat dimanfaatkan sebagai pembelajaran dan tambahan bagi penulis.

### 2. Bagi Akademik

Sebagai bahan bacaan dipergustakaan IAIN Pasangsidimpuan sehingga bisa menjadi tambahan referensi bagi peneliti lain, dan tambahan bagi pembacanya.

### 3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dalam usaha meningkatkan kualitas layanan supaya lebih memuaskan pasien serta mempertahankan tingkat layanan yang menguntungkan masa kini dan masa yang akan datang demi kepuasan pasien.

## **G. Sistematika Pembahasan**

Untuk mendapatkan pengumpulan data gambaran secara ringkas mengenai skripsi ini, maka sistematika penulisannya akan dibagi ke dalam beberapa bab sebagai berikut:

**Bab I Pendahuluan** merupakan yang berisi uraian tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

**Bab II Landasan teori** yang berisi uraian secara singkat mengenai teori-teori yang menjelaskan tentang permasalahan yang akan di teliti. Dalam hal ini permasalahan yang akan diuraikan yaitu : kualitas pelayanan jasa tenaga medis, kesehatan, dan puskesmas.

**Bab III Metodologi penelitian** merupakan yang berisi penjelasan secara rinci mengenai semua unsur metode dalam penelitian ini, yaitu penjelasan mengenai jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, metode dan teknik pengumpulan data, jenis dan sumber data, dan metode analisis data.

**Bab IV Hasil penelitian dan pembahasan** merupakan yang membahas analisis dan pembahasan hasil penelitian yang berupa Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

**Bab V Penutup** yang membahas tentang kesimpulan dan saran penelitian yang mendukung kesempurnaan skripsi.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kerangka Teori**

##### **1. Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan**

###### **a. Pengertian Kualitas Pelayanan Jasa**

Kualitas didefinisikan sebagai tingkat baik buruknya sesuatu produk barang atau jasa. Kualitas juga dapat didefinisikan sebagai tingkat keunggulan. Sehingga kualitas merupakan ukuran relatif kebaikan. Kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Artinya, kualitas didasarkan pada pengalaman pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut.<sup>15</sup>

Kualitas merupakan suatu tingkat baik buruknya atau derajat suatu barang atau jasa. Kualitas produk adalah keseluruhan ciri, karakteristik, dan spesifikasi yang dimiliki oleh suatu barang atau jasa yang bergantung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan setiap konsumen.

Barang atau jasa yang berkualitas harus mampu memenuhi atau melebihi ekspektasi pelanggan. Ekspektasi pelanggan dapat dijelaskan melalui atribut-atribut kualitas atau hal-hal yang sering disebut dimensi kualitas. Ada enam dimensi kualitas jasa, yaitu :<sup>16</sup>

1. Kinerja. Kinerja (*performance*) adalah tingkat konsistensi dan kebaikan fungsi-fungsi produk jasa.

---

<sup>15</sup> Tony wijaya, *Manajemen Kualitas Jasa* (Jakarta : Indeks, 2019) hlm. 11

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm. 13-14.

2. Keindahan. Estetika (*esthetics*) adalah berhubungan dengan penampilan wujud produk (misalnya gaya dan keindahan) serta penampilan fasilitas, peralatan, personalia, dan materi komunikasi yang berkaitan dengan jelas.
3. Keunikan. Keunikan (*features*) adalah karakteristik pelayanan jasa yang berbeda secara fungsional dari pelayanan jasa yang sejenis.
4. Reliabilitas. Reliabilitas adalah probabilitas jasa menjalankan fungsi yang dimaksud dalam jangka waktu tertentu.
5. Kualitas kesesuaian. Kualitas kesesuaian (*quality of conformance*) adalah ukuran mengenai apakah jasa telah memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan.
6. Kegunaan yang sesuai. Kegunaan yang sesuai (*fitness for use*) adalah kecocokan dari jasa menjalankan fungsi-fungsi sebagaimana yang di iklankan atau dijanjikan.

Hal yang paling penting dalam suatu usaha adalah kualitas pelayanan yang diberikan, konsumen akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sangat baik. Karena keberhasilan suatu jasa sangat ditentukan baik tidaknya suatu pelayanan yang diberikan perusahaan dalam memasarkan produk jasanya.

Kepuasan merupakan bagian dari kualitas pelayanan, yang dimana jika konsumen/pasien yang memakai jasa dari petugas kesehatan merasakan kepuasan maka dapat dikatakan bahwa pelayanan tersebut berkualitas. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah

membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya.<sup>17</sup>

Menurut Goetsh dan Davis yang dikutip dalam buku “Philip Khotler yang berjudul manajemen pemasaran di Indonesia” Kualitas pelayanan merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, dan manusia. Sedangkan menurut Harry kualitas pelayanan merupakan suatu proses atau aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan yang dapat dirasakan secara langsung hasilnya, yang pada akhirnya memenuhi harapan pelanggan.<sup>18</sup>

*Customer care* jika diartikan secara harfiah, *customer* adalah pelanggan, *Care* adalah Peduli. Jadi, dalam bahasa Indonesia *customer care* berarti peduli terhadap pelanggan atau selalu memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan.<sup>19</sup>

Pelayanan pelanggan dapat diartikan sebagai kemudahan yang diberikan yang sehubungan dengan jual-beli barang atau jasa. Pelayanan pelanggan dapat pula diartikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan.<sup>20</sup>

Pelayanan jasa adalah kesiapan untuk bereaksi dan untuk membantu orang lain.<sup>21</sup> Pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan

---

<sup>17</sup>Philip Khotler dan A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia* (Jakarta: Salemba Empat, 1999) hlm. 52.

<sup>18</sup>*Ibid*, hlm 57.

<sup>19</sup>Rangkuti Freedy, *Customer Service Excellence*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2017), hlm. 1.

<sup>20</sup>*Ibid*, hlm. 64.

<sup>21</sup>Rio Budi Prasadja Tan, *Psikologi Pelayanan Jasa*, (Gelora Aksara Pratama, 2009), hlm. 79

seseorang untuk memberikan kepuasan jasa kepada konsumen, agar konsumen tidak merasa dikecewakan.

Dalam pelayanan (*service*) ada beberapa dimensi/persyaratan yang harus dipenuhi antara lain : kesadaran untuk melayani, berpandangan ke masa depan, penuh inisiatif, menunjukkan perhatian dan selalu melakukan evaluasi.<sup>22</sup>

Tom Peters dalam bukunya *in search of excellent*, mengatakan “*close to the customers one for the eight important characteristic of excellent companies*”. Yang dimaksud dengan “*close to the customer*” adalah : pertama, secara terus menerus mendengar apa yang dikatakan pelanggan dan secara teratur mengukur kepuasan pelanggan. Kedua, mengerjakan sesuatu dalam menit itu juga dan jangan biarkan pelanggan menunggu berhari-hari apa yang diinginkannya. Ketiga, berikan pelatihan kepada mereka yang bertugas langsung dengan pelanggan supaya dapat memberikan pelayanan yang prima. Dan keempat, para karyawan itu perlu diberikan motivasi, ide-ide supaya mereka bergairah melakukan tugas-tugasnya.<sup>23</sup>

Pelayanan publik yang baik tentu mampu memberikan semua kebutuhan dasar dan hak-hak masyarakat. tidak hanya melaksanakan pelayanan dengan standar yang sudah ditentukan oleh undang-undang maupun aturan perusahaan, tetapi lebih dari itu penyedia layanan mampu

---

<sup>22</sup>Mohammad Iqbal, *Op. Cit.*, hal. 54.

<sup>23</sup>Mohammad Iqbal, *Loc. Cit.*, hlm. 54.

menciptakan sebuah terobosan baru untuk memperbaiki mutu pelayanan yang sudah ada.<sup>24</sup>

Menurut Varadina Ayu N, yang dikutip dalam jurnal yang berjudul “Model Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif Tentang Model Pelayanan Program *Antenatal Care* di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang)” Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.<sup>25</sup>

Pelayanan yang baik atau berkualitas bisa juga disebut sebagai pelayanan prima. Pelayanan prima merupakan pelayanan terbaik yang diberika perusahaan untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan, baik pelanggan di dalam perusahaan maupun diluar perusahaan.<sup>26</sup>

Dalam praktiknya pelayanan yang baik atau berkualitas memiliki ciri-ciri tersendiri dan hampir semua perusahaan menggunakan kriteria yang sama untuk membentuk ciri-ciri pelayanan yang baik. Sutopo dkk, yang dikutip Zainal Mukarom dan Muhibuddin Wijaya Lakasana, memberikan indikator pelayanan yang baik dan berkualitas, antara lain: a) mendahulukan

---

<sup>24</sup>Rangkuti Freddy, *Op. Cit.*, hlm. 45.

<sup>25</sup>Varadina Ayu N, “Model Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif Tentang Model Pelayanan Program *Antenatal Care* di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang)” dalam *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, Volume 4, No.03, September-Desember 2016, hlm. 7.

<sup>26</sup>Daryanto dan Ismanto Setyobudi, *Konsumen dan Pelayanan Prima* (Yogyakarta: Gava Media 2014), hlm. 1.

kepentingan pelanggan, b) pelayanan sepenuh hati, c) budaya pelayanan prima, d) sikap pelayanan prima, e) sentuhan pribadi pelayanan.”<sup>27</sup>

Indikator pelayanan jasa yang baik dan berkualitas sebagai berikut:<sup>28</sup>

1) Tersedianya karyawan yang baik

Kenyamanan pelanggan atau pasien sangat tergantung dari pelayanan karyawan yang melayaninya, karyawan harus ramah, sopan, dan menarik. Disamping itu, karyawan harus cepat tanggap, pandai bicara, menyenangkan serta pintar. Karyawan juga harus mampu memikat dan mengambil hati pelanggan atau pasien sehingga pelanggan semakin tertarik. Demikian juga dengan cara kerja karyawan harus rapi, cepat dan cekatan.

2) Tersedianya sarana dan prasarana yang baik

Pada dasarnya pelanggan atau pasien ingin dilayani secara prima. Untuk melayani pelanggan, salah satu hal yang penting diperhatikan, disamping kualitas dan kuantitas sumber daya manusia adalah sarana dan prasarana yang dimiliki perusahaan. Peralatan dan berbagai fasilitas harus dilengkapi sehingga membuat pelanggan nyaman.

3) Bertanggung jawab kepada setiap pelanggan sejak awal hingga selesai

Bertanggung jawab kepada setiap pelanggan sejak awal sampai selesai, artinya menjalankan kegiatan pelayanan karyawan harus mampu melayani dari awal sampai tuntas atau selesai. Pelanggan akan merasa puas jika petugas bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diinginkannya.

---

<sup>27</sup>Zaenal Mukarom dan Muhibuddi Wijaya Laksana, *Membangun Kinerja Publik* (Bandung: Pustaka Setia, 2016), hlm. 230.

<sup>28</sup>Kasmir, *Etika Customer Service* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 34-39

Jika terjadi sesuatu, karyawan yang dari awal menangani masalah tersebut, segera mengambil alih tanggung jawabnya.

4) Mampu melayani secara cepat dan tepat

Mampu melayani secara cepat dan tepat artinya dalam melayani pelanggan diharapkan karyawan harus melakukannya sesuai dengan prosedur. Layanan yang diberikan sesuai jadwal untuk pekerjaan tertentu dan jangan membuat kesalahan dalam arti pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar perusahaan dan keinginan pelanggan.

5) Mampu berkomunikasi

Mampu berkomunikasi artinya karyawan harus mampu berbicara kepada setiap pelanggan. Karyawan juga harus mampu dengan cepat memahami keinginan pelanggan. Selain itu, karyawan harus dapat berkomunikasi dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti. Jangan menggunakan istilah yang kurang dimengerti pelanggan atau pasien. Komunikasi harus dapat membuat pelanggan senang sehingga jika pelanggan mempunyai masalah, pelanggan tidak segan-segan mengemukakannya kepada karyawan, dan memberitahukan kepada pelanggan yang lain sehingga pelanggan merasa ragu untuk berobat ke Puskesmas tersebut.

6) Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi

Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi artinya karyawan harus menjaga kerahasiaan pelanggan terutama yang berkaitan dengan penyakit pasien dan pribadi pelanggan. Pada dasarnya menjaga rahasia

pelanggan sama artinya dengan menjaga rahasia perusahaan. Oleh karena itu, karyawan harus mampu menjaga rahasia pelanggan terhadap siapapun.

7) Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik

Untuk menjadi karyawan yang khusus melayani pelanggan harus memiliki pengetahuan dan kemampuan tertentu. Karena tugas karyawan selalu berhubungan dengan manusia ataupun yang sering disebut dengan pelanggan, karyawan perlu dididik khusus mengenai kemampuan dan pengetahuannya untuk menghadapi pelanggan atau kemampuan dalam bekerja.

8) Berusaha memahami kebutuhan pelanggan

Berusaha memahami kebutuhan pelanggan artinya karyawan harus cepat tanggap terhadap apa yang diinginkan oleh pelanggan. Karyawan harus lebih dulu berusaha untuk mengerti kemauan pelanggan dengan cara mendengar penjelasan, keluhan atau kebutuhan pelanggan secara agar pelayanan terhadap keluhan dan keinginan yang diharapkan pelanggan tidak salah.

9) Mampu memberikan kepercayaan kepada pelanggan

Kepercayaan calon pelanggan kepada perusahaan mutlak diperlukan sehingga calon pelanggan mau menjadi pelanggan perusahaan yang bersangkutan. Kepercayaan merupakan ujung tombak perusahaan untuk menjalankan aktivitasnya. Sekali pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pelanggan, maka akan menimbulkan kepercayaan.

Menurut Parasuraman yang dikutip dalam jurnal yang berjudul “Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat” terdapat lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :<sup>29</sup>

- a) *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksud adalah penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan
- b) *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- c) *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas
- d) *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.
- e) *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

---

<sup>29</sup>Neng Kamarni, “Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat,” dalam Jurnal *Manajemen dan Kewirausahaan*, Volume 2, No. 3, September 2011, hlm. 92-93.

## b. Pengertian pelayanan kesehatan

Dikutip dalam jurnal yang berjudul “Analisis kualitas pelayanan kesehatan publik di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan” pelayanan kesehatan merupakan Depkes RI adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.<sup>30</sup>

Dikutip dalam Resume skripsi Dinik Retnowati yang berjudul “Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang” Azrul Azwar mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan mengobati serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan maupun masyarakat.<sup>31</sup>

Azrul Azwar menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata

---

<sup>30</sup>Marlindawaty, “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik di Rumah Sakit Khusus Ibu Bersalin( RSKB) Sayang Ibu Balikpapan,” dalam *Jurnal Eksekutif*, Volume 15, No. 1, 01 Juni 2018, hlm.154.

<sup>31</sup>Dinik Retnowati, “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang” (Skripsi, Universitas Diponegoro, 2008), hlm. 5.

carapenyelenggaraan sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.<sup>32</sup>

Kode etik kebidanan merupakan suatu pernyataan komprehensif professional yang menuntut bidan melaksanakan praktik kebidanan baik yang berhubungan dengan kesejahteraan keluarga, masyarakat teman sejawat, profesi dan dirinya sendiri. Kode etik profesi bidan akan mempunyai pengaruh dalam menegakkan disiplin dikalangan profesi bidan.<sup>33</sup>

Pelayanan kesehatan merupakan suatu interaksi dan tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada konsumen/pasien yang melakukan pengobatan di puskesmas, rumah sakit, dan di pustu. Pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien seharusnya pelayanan yang baik karena pelayanan kesehatan menyangkut dengan kehidupan manusia.

### **c. Pelayanan Menurut Perspektif Islam**

Kualitas pelayanan sangat diperlukan dalam melayani, yang terutama melayani masyarakat dalam bidang kesehatan. Karena kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk kelangsungan hidup dan aktifitas manusia.

Konsep dalam Islam juga mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan yang buruk atau yang tidak berkualitas. Allah swt berfirman dalam Al-Qur'an surah Ali-'Imran:

---

<sup>32</sup>*Ibid.*, hlm. 5-6.

<sup>33</sup>Octa Dwienda Ristica dan Widya Juliarti, *Prinsip Etika Dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan* (Yogyakarta : Deepublish, 2014) hlm. 12.

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ  
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ  
مُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya :Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Oleh karena itu, maafkanlah mereka, mohon ampunkanlah bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertakwa kepadanya.<sup>34</sup>

Maksud ayat diatas adalah urusan peperangan dan hal-hal duniawiyah lainnya, seperti urusan politik, ekonomi, kemasyarakatan dan lain-lainnya. Berdasarkan ayat diatas Allah SWT membimbing dan menuntun kaum muslimin dan muslimat secara umum, kini tuntunan itu diarahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sambilmenyebutkan sikap lemah lembut Nabi kepada kaum muslim, khususnya kepada mereka yang telah melakukan kesalahan dan pelanggaran dalam perang uhuditu. Peristiwa Perang uhud yang dapat mengundang emosi manusia untuk marah, namun demikian cukup banyak pula bukti yang menunjukkan kelemahan lembut Nabi SAW.<sup>35</sup>

Jelas bahwa setiap manusia dituntut untuk berlaku lemah lembut agar orang lain merasakan kenyamanan bila berada disampingnya. Apalagi

<sup>34</sup>Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* ( Jakarta: PT. Insan Media Pustaka, 2014) hlm. 71.

<sup>35</sup>M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah Volume 2* ( Jakarta: Lentera Hati, 2005) hlm, 241-242.

dalam pelayanan yang mana konsumen banyak pilihan, bila pelayan tidak mampu memberikan rasa aman dengan kelemahan lembutannya maka konsumen akan berpindah ke Puskesmas lain. Pelayan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus menghilangkan jauh-jauh sikap keras hati dan harus memiliki sifat pemaaf kepada pasien agar pasien terhindar dari rasa takut, tidak percaya, dan perasaan adanya bahaya dari pelayanan yang akan diterima.

Tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada konsumen harus sabar menghadapi masyarakat yang ingin berobat ke puskesmas, yang dimana masyarakat/konsumen banyak permintaan, termasuk mengenai kualitas kesehatan yang akan diperolehnya. Jadi, seharusnya para tenaga medis harus lebih sabar melayani masyarakat, terlebihnya pelayanan kepada orang lansia (lanjut usia).

#### **d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Dalam hal ini pasien/konsumen akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan apa yang diharapkan. Prioritas peningkatan kepuasan pasien adalah memperbaiki kualitas pelayanan dengan mendistribusikan pelayanan adil, pelayanan yang ramah dan sopan, kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan serta kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan medis dan non medis.

Kualitas pelayanan kesehatan yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan rasa

puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Christian Gronroos mengemukakan sebagaimana yang dikutip dari jurnal Ronaldo Jacobis yang berjudul “Faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta jamkesmas” bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu:<sup>36</sup>

1. Menjaga dan memperbaiki, bahwa pelanggan akan merasakan kepuasan pelanggan karyawan dan sistem operasional yang ada dapat menyelesaikan problem mereka.
2. Spontanitas, dimana karyawan menunjukkan keinginan untuk menyelesaikan masalah pelanggan.
3. Penyelesaian masalah, karyawan yang berhubungan langsung dengan pelanggan harus memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas berdasarkan standar yang ada, termasuk pelatihan yang diberikan untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.
4. Perbaikan, apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan harus mempunyai personil yang dapat menyiapkan usaha-usaha khusus untuk dapat mengatasi kondisi tersebut.

#### **e. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan**

Pelaksanaan pelayanan jasa kesehatan memiliki proses dan tingkatan. Pelaksanaan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh

---

<sup>36</sup>Ronaldo Jacobis, *Jurnal Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas*, Desember 2013, hlm. 619-621.

individu, masyarakat, dan pemerintah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dimana upaya kesehatan ini akan membutuhkan sarana kesehatan.

Upaya meningkatkan kesehatan tersebut mengaju pada aspek-aspek kesehatan yang dilakukan melalui dua cara yakni peningkatan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan.<sup>37</sup>

1) Peningkatan kesehatan terdiri dari dua pelayanan yaitu :

- a. Preventif (pencegahan penyakit) adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.
- b. Promotif (peningkatan kesehatan itu sendiri) adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi tentang kesehatan. Yang dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan seminar kesehatan.

2) Pemeliharaan kesehatan terdiri dari dua pelayanan, yaitu :

- a. Kuratif (pengobatan penyakit) adalah suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- b. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat) adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat

---

<sup>37</sup>Aat Agustini, *Promosi Kesehatan* (Yogyakarta : Deepublish 2014), hlm. 93-94.

yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

#### **f. Pelayanan yang Baik**

Sikap menghargai pelanggan adalah sikap memanusiakan dan menempatkan diri pelanggan sebagai orang yang paling penting. Menghargai pelanggan akan membuat hubungan perusahaan dan pelanggan akan berlangsung dengan baik. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mewujudkan sikap menghargai pelanggan adalah sebagai berikut:<sup>38</sup>

- Jangan sekali-kali membeda-bedakan pelanggan.
- Bersikap hormat, ramah, dan gunakan tutur kata yang baik dan santun.
- Setiap menghadapi pelanggan, pergunakanlah 3S, yaitu Senyum, Sapa, dan Salam.
- Selalu menjaga perasaan pelanggan dan berbicara jujur.
- Sigap, cekatan dalam membantu keinginan pelanggan.
- Selalu tenang dan sabar dalam memberikan segala informasi kepada pelanggan.

Apapun pelayanan kepada masyarakat tentunya telah ada suatu ketentuan tatalaksananya, prosedur dan kewenangan sehingga penerima pelayanan puas apa yang telah diterimanya. Sehubungan dengan itu pelayanan kepada masyarakat harus mempunyai makna mutu pelayanan yang:<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup>Daryanto dan Ismanto Setyobudi, *Konsumen dan Pelayanan Prima* (Yogyakarta: Gava Media, 2014), hlm. 3.

<sup>39</sup>*Ibid.*, hlm 58.

- Memenuhi standar waktu, tempat, biaya, kualitas dan prosedur yang ditetapkan untuk menyelesaikan setiap tugas dalam pemberian pelayanan.
- Memuaskan pelanggan artinya bahwa setiap keinginan orang yang menerima pelayanan merasa puas, berkualitas dan tepat waktu, dan biaya terjangkau.

Adapun unsur-unsur kualitas pelayanan antara lain:<sup>40</sup>

#### 1. Penampilan

Personal dan fisik sebagaimana layanan kantor depan (*resepsionis*) memerlukan persyaratan seperti: wajah harus menawan, badan harus tegap/tidak cacat, tutur bahasa menarik, familiar dalam perilaku, penampilan percaya diri, dan busana harus menarik.

#### 2. Tepat waktu dan janji

Secara utuh dan prima petugas pelayanan dalam menyampaikan perlu dipertimbangkan janji yang disampaikan kepada pelanggan bukan sebaliknya selalu ingkar janji. Demikian juga waktu jika mengutarakan 2 hari selesai harus betul-betul dapat memenuhinya.

#### 3. Kesiapan melayani

Sebagaimana fungsi dan wewenang harus melayani kepada para pelanggan, konsekuensi logis petugas harus benar-benar bersedia melayani kepada para pelanggan.

---

<sup>40</sup>*Ibid.*, hlm. 59-61.

#### 4. Pengetahuan dan keahlian

Sebagaimana syarat untuk melayani dengan baik, petugas harus mempunyai pengetahuan dan keahlian. Disini petugas pelayanan harus memiliki tingkat pendidikan tertentu dan pelatihan tertentu yang disyaratkan dalam jabatan serta memiliki pengalaman yang luas dibidangnya.

#### 5. Kesopanan dan ramah-tamah

Masyarakat pengguna jasa pelayanan itu sendiri dan lapisan masyarakat baik tingkat status ekonomi dan sosial rendah maupun tinggi terdapat perbedaan karakternya maka petugas pelayanan masyarakat dituntut adanya keramahan yang standar dalam melayani, sabar, tidak egois, dan santun dalam bertutur kepada pelanggan.

#### 6. Kejujuran dan kepercayaan

Dari aspek kejujuran ini petugas pelayanan tersebut dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang dipercaya dari segi sikapnya, dapat dipercaya dari tutur katanya, dapat dipercaya dalam menyelesaikan akhir pelayanan sehingga otomatis pelanggan merasa puas.

#### 7. Kepastian hukum

Bila setiap hasil yang tidak mempunyai kepastian hukum jelas akan mempengaruhi sikap masyarakat.

#### 8. Keterbukaan

Secara pasti bahwa setiap urusan/kegiatan yang memperlakukan ijin, maka ketentuan keterbukaan perlu ditegakkan. Keterbukaan itu

akan mempengaruhi unsur-unsur kesederhanaan, kejelasan informasi kepada masyarakat.

#### 9. Efisien

Dari setiap pelayanan dalam berbagai urusan, tutunan masyarakat adalah efisien dan efektifitas dari berbagai aspek sumber daya sehingga menghasilkan biaya yang murah, waktu yang singkat dan tepat, serta kualitas yang tinggi. Dengan demikian efisien dan efektifitas merupakan tuntunan yang harus diwujudkan dan perlu diperhatikan secara serius.

#### 10. Biaya

Pemantapan pengurusan dalam pelayanan diperlukan kewajaran dalam penentuan pembiayaan, pembiayaan harus disesuaikan dengan daya beli masyarakat dan pengeluaran biaya harus transparan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 11. Tidak rasial

Pengurusan pelayanan dilarang membeda-bedakan kesukuan, agama, aliran dan politik dengan demikian segala urusan harus memenuhi jangkauan yang luas dan merata.

#### 12. Kesederhanaan

Prosedur dan tata cara pelayanan kepada masyarakat untuk diperhatikan kemudahan, tidak berbelit-belit dalam pelaksanaan.

## 2. Kesehatan

### a. Pengertian Kesehatan

Kesehatan adalah suatu kondisi seseorang yang dalam keadaan baik dan sehat baik itu badan, jasmani, dan rohani. Yang memungkinkan seseorang tersebut dalam melakukan aktifitasnya sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan dan kelangsungan hidupnya.

Sehat menurut WHO ( *World Healt Organization 2018*) adalah lebih dari sekedar berbadan sehat dan bebas dari penyakit, tetapi keadaan sejahtera sisi fisik, mental, dan sosial. Hal ini sejalan dengan defenisi sehat menurut Undang-Undang Republik No. 23 Tahun 1999 tentang kesehatan, bahwa sehat merupakan kondisi dimana tubuh kita, jiwa serta sosial hidup lebih produktif baik secara sosial maupun ekonomis.<sup>41</sup>

Maka ketika membicarakan kesehatan, maka akan ada 4 unsur yang saling berkaitan, yaitu fisik (badan), mental (jiwa), sosial, dan ekonomi yang saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. oleh karena itu, kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh, tidak hanya memandang kesehatan dari segi fisik saja.<sup>42</sup>

### b. Dasar Hukum Kesehatan

Pencapaian kesejahteraan masyarakat menjadi tanggung jawab dan kewajiban pemerintah dengan cara perbaikan kesehatan masyarakat. kesehatan sangat penting, terutama berkaitan dengan kualitas Sumber Daya

---

<sup>41</sup>Agus Riswandi dkk, *Bibliografi Pelayanan Kesehatan Priemer* (Bitread Publishing, 2018), hlm. 7

<sup>42</sup>*Ibid*, hal 8

Manusia (SDM). Produktifitas akan optimal dan maksimal jika kondisi sumber daya manusianya dalam kondisi sehat. Selain kesehatan menjadi target kesejahteraan, kesehatan juga merupakan hak dasar setiap individu dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Seperti yang tertuang dalam pasal 28H ayat 1 UUD 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”<sup>43</sup>

### c. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan

Dikutif dalam jurnal Marlindawaty yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan” menurut Hodgetts dan Casio bentuk dan jenis pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :<sup>44</sup>

#### 1) Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya utamanya untuk perseorangan dan keluarga.

#### 2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Dalam kelompok kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama

---

<sup>43</sup> *Ibid.*, hlm. 1.

<sup>44</sup> Marlindawaty, *Op. Cit.*, hlm. 155.

dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok masyarakat.

### **3. Puskesmas**

#### **a. Pengertian Puskesmas**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dekat dengan masyarakat. Puskesmas didirikan dengan sejumlah persyaratan untuk mendukung sistem kesehatan Nasional dan menunjang kualitas layanan prima dalam bidang kesehatan kepada masyarakat. Pengertian Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Pelayanan Kesehatan adalah :“Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”<sup>45</sup>.

#### **b. Sejarah Puskesmas**

Puskesmas didirikan sejak diadakan Rakernas Ikatan Dokter Indonesia tahun 1968 di Jakarta. Tahun 1969 Puskesmas dibagi berdasarkan Tipe A, B dan C. Tahun 1970 diberlakukan pembagian berdasarkan wilayah di mana diberlakukan Puskesmas ditingkat desa, dengan syarat tersebut memiliki jumlah jiwa minimal sebanyak 30.000 jiwa. Dalam satu kecamatan

---

<sup>45</sup>Agus Riswandi, dkk, *Op. Cit.*, hlm. 13.

ditunjuk satu-satunya sebagai Puskesmas Pembina. Sedangkan yang lain berada di desa, disebut Puskesmas Pembantu ( PUSTU ). Puskesmas Pembantu yang berada di wilayah desa ini adalah unit pelaksana kesehatan terkecil untuk menunjang layanan kesehatan di wilayah desa tersebut.<sup>46</sup>

### **c. Fungsi puskesmas**

UPT (Unit Pelaksana Teknis) Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan, dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat. oleh karena itu, UPT Puskesmas sebagai ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat, UPT mempunyai andil yang besar untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Menurut Sistem Kesehatan Nasional, UPT Puskesmas mempunyai beberapa fungsi sebagai berikut:<sup>47</sup>

1. Pusat penggerak pembangunan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga.
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

---

<sup>46</sup>*Ibid hal.26*

<sup>47</sup>Arif Budiyo, *Badan Penyantun Puskesmas* (Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka, 2018), hlm. 2.

## B. Penelitian Terdahulu

Untuk mendukung penelitian ini, peneliti melakukan analisis terhadap karya-karya ilmiah lain. Adapun penelitian terdahulunya adalah sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Penelitian terdahulu**

NO	Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ronaldo Jacobis (2013)	Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas di BLU RSUD Prof. DR.R.D. Kandou Manado.	Prasarana dalam pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap dan kepuasan pasien peserta jamkesmas di pengaruhi oleh faktor keandalan, daya tanggap dan empati sedangkan jaminan dan prasarana tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2	Nurhalilah Siregar (2016)	Analisis strategi pengembangan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Padangsidempuan	Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pengembangan Kekuatan & Opportunity (SO) adanya dari dorongan dari pemerintah dalam melengkapi fasilitas-fasilitas medis byang belum pernah ada dalam menangani pasien. Strategi <i>Weaknes &amp; Opportunity</i> (WO) dan bantuan dari pemerintah dan manajer puncak sangat membantu membuat team khusus dalam menangani masalah kebersihan yang ada. Strategi <i>Streangth &amp; Treath</i> (ST) Rumah Sakit Negeri masih diminati oleh masyarakat setempat. Strategi <i>Weakness &amp; Treath</i> (WT) peningkatan pelayanan yang akan memuaskan pasien dan keluarga.

3	Neng Kamarni (2011)	Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam)	Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dapat diketahui bahwa terdapat tujuh unsure pelayanan yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan masyarakat. Ketujuh unsur pelayanan tersebut berdasarkan urutan dominasi pengaruhnya yaitu kecepatan pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kewajaran biaya pelayanan, kejelasan petugas pelayanan.
4	Fitri Ani (2018)	Analisis kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal	Dari hasil penelitian berdasarkan kualitas pelayanan jasa kesehatan puskesmas hutabargot sesuai dengan peraturan pemerintah menteri kesehatan republik Indonesia. Nomor 43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
5	Hetmi Wowor (2016)	Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan	Berdasarkan hasil penelitian pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasarkan <i>Reliability, Responsivnese, Assurance</i> , dan <i>Tangible</i> sudah baik, akan tetapi masih kurang rasa <i>emphat</i> petugas kesehatan kepada masyarakat.
6	Varadina Ayu N (2016)	Model Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif Tentang Model Pelayanan Program <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang)	berdasarkan hasil penelitian tentang model pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di peuskesmas peterongan maka dapat diambil kesimpulan bahwa dalam pelayanan yang di analisis menggunakan model segitiga pelayanan berdasarkan input dalam program merupakan input yang sudah baik dalam memberikan pelayanan yang baik yaitu dengan tersedianya tenaga kesehatan yang memiliki keahlian, memiliki kompetensi yang baik dan juga memiliki etika

			yang baik dalam memberikan pelayanan, kemudian sarana dan prasarana yang tersedia dikelola dengan baik, sarana dan prsarana tersebut meliputi alat-alat pelayanan yang berkualitas dan tenaga kesehatan yang berkualitas yang bisa mengoperasikan alat-alat pelayanan dengan baik.
7	Any Urwatul Usko (2014)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel empati ( <i>emphaty</i> ) ( $X_5$ ) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pengguna jasa ( $Y$ ), dengan hasil perhitungan $t_{hitung}$ $4,157 > t_{tabel}$ $1,980$ . Sehingga penelitian ini membuktikan hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel kualitas pelayanan yang berupa empati ( <i>emphaty</i> ) ( $X_5$ ) terhadap variabel kepuasan pengguna jasa (pasien) pada RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
8	Cindy Anggraeny	Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya	Berdasarkan hasil temuan dapat disimpulkan bahwa penerapan inovasi pelayanan yang dilakukan Puskesmas Jagir terlaksana sesuai dengan tujuan yang diinginkan Puskesmas Jagir dalam memberikan pelayanan. Puskesmas Jagir memiliki karakteristik yang berbeda-beda sehingga dapat meningkatkan kepuasan dari pengguna jasa Puskesmas Jagir.

Penelitian ini berjudul Analisis Kualits Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal, dan fokus bahasannya sebagaimana yang ada pada rumusan masalah yaitu: bagaimana kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng, faktor apa saja yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas

pelayanan jasa kesehatan, dan faktor apa saja yang dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu: wawancara, dokumentasi, dan observasi. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang terjun langsung ke lapangan/tempat penelitian di Puskesmas Desa Sihepeng. Sehingga penelitian ini berbeda dengan penelitian yang disebutkan pada penelitian terdahulu.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Waktu dan lokasi penelitian**

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 sampai dengan bulan Januari 2020.

##### 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

#### **B. Jenis penelitian**

Jenis penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada pendekatan ini, peneliti menekankan sifat realistik yang terbangun secara sosial, hubungan erat antara peneliti dan subjek yang diteliti.<sup>48</sup>

#### **C. Unit Analisis**

Istilah unit analisis atau subjek penelitian yang dipakai penelitian kualitatif pada hakikatnya sama dengan istilah populasi dan sampel pada penelitian kuantitatif. Pada penelitian kualitatif pihak pelaku objek penelitian secara lebih fokus, sehingga tidak ada lagi penetapan sampel. Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari wawancara, catatan lapangan (obsevasi),

---

<sup>48</sup>Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta:Kencana, 2011) hlm 33.

dan bahan-bahan lain sehingga mudah di fahami, dan temuannya dapat di informasikan kepada orang lain.<sup>49</sup>

Maka dari itu, unit analisis yang dilakukan oleh peneliti adalah seperti: kepala puskesmas, dokter, perawat, pasien, dan keseluruhan dari objek penelitian yang dapat terjangkau.

#### **D. Sumber Data**

Data yang digunakan peneliti untuk memperoleh hasil data yang di inginkan adalah data primer dan data sekunder.

- a. Data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik individu atau perseorangan, seperti hasil dari wawancara dan pengamatan langsung ke tempat penelitian (observasi).
- b. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari atau berasal dari bahan kepustakaan. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan dari sumber-sumber yang telah ada. Selain itu data ini biasanya dari pustakaan atau dari laporan-laporan penelitian terdahulu. Data yang diambil dari pihak perusahaan adalah data jumlah pasien masing-masing perusahaan, selain itu data diperoleh dari dokumen-dokumen atau buku-buku yang berkaitan dengan variabel penelitian.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis* (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 427.

<sup>50</sup>Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013) hlm 42.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Data merupakan salah satu komponen riset, yang artinya tidak ada data tidak ada riset. Data yang dipakai dalam riset haruslah data yang benar, karena data yang salah akan menghasilkan data yang salah.<sup>51</sup>

Ada beberapa teknik pengumpulan data penelitian ilmiah, yaitu :

### a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan, dan narasumber yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut.<sup>52</sup>

Wawancara pada penelitian dilakukan bersama tiga orang pasien yang telah berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng. Ketiga pasien tersebut berbeda pendapat yang dimana dua pasien tersebut merasa puasa dengan pelayanan di Puskesmas Sihepeng, dan satu lagi merasa kurang puas. Karena pasien-pasien tersebut berbeda-beda pengalaman dan berbeda petugas pasien yang menanganinya.

### b. Observasi

Teknik ini menuntut adanya pengamatan dari peneliti baik secara langsung maupun tidak terhadap objek penelitian. Instrumen yang dapat digunakan yaitu lembar pengamatan dan panduan pengamatan. Beberapa

---

<sup>51</sup>Husein Umar, Op Cit., hlm. 49

<sup>52</sup>Lexy j. Moleong metodologi penelitian kualitatif (bandung:remaja rosdakarya) hlm. 135

informasi yang diperoleh dari hasil observasi antara lain: ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian peristiwa, waktu, dan perasaan.<sup>53</sup>

Adapun hasil observasi di Puskesmas Desa Sihepeng adalah adanya pelayanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan). Lokasi Puskesmas yang bersih dan teratur, adanya ruang tunggu, kotak saran, ruang pendaftaran, dan tempat sampah.<sup>54</sup>

#### c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sejumlah besar fakta dan data yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian besar data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan, dan foto.<sup>55</sup>

### **F. Teknik Pengolahan dan Analisi Data**

#### a. Teknik pengolahan data

Teknik pengolahan data penelitian ini dilakukan dalam bentuk deskriptif yang sering disebut kualitatif yaitu peneliti berusaha menggambarkan suatu objek sesuai dengan apa adanya dan sering disebut dengan penelitian yang tidak menggunakan angka-angka dan analisis tidak juga menggunakan statistik. Maka, proses atau teknik pengolahan data yang digunakan adalah analisis deskriptif yaitu menyajikan data atau hasil penelitian secara jelas dan terperinci.

#### b. Teknik analisis data

Teknik analisis data adalah cara yang digunakan untuk mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan

---

<sup>53</sup>Juliansyah Noor, *Op., Cit.*, hlm.140.

<sup>54</sup> Hasil Observasi di *Puskesmas Desa Sihepeng*, jumat tgl 18 Oktober 2019.

<sup>55</sup>Juliansyah Noor, *Loc., Cit.*, hlm. 141.

lapangan, observasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh peneliti maupun orang lain.

Miles dan Huberman, yang dikutip Sugiyono, mengemukakan bahwa “aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung. Pengumpulan data ini merupakan data terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh”.<sup>56</sup> Adapun teknik analisis data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu :

#### 1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang dikumpulkan atau diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Maka perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

#### 2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan

---

<sup>56</sup>Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm.337

sejenisnya. Dengan mendisplaykan data akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

### 3. Penarikan kesimpulan (*Conclision Drawing*)

Langkah selanjutnya menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali kelapangan mengumpulka data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

## **G. Teknik Pengecekan Keabsahan Data**

Adapun hal-hal yang harus dilakukan peneliti untuk mendapatkan data yang akurat adalah sebagai berikut :

### a. Perpanjangan keikutsertaan

Hal ini peneliti berada pada latar penelitian pada kurun waktu yang dianggap cukup hingga mencapai titik jenuh atas pengumpulan data di lapangan .

### b. Ketekunan pengamatan

Mencari secara konsisten dengan berbagai cara dalam kaitan dengan proses analisis yang konstan dan menemukan cirri-ciri dan unsur yang

relevan dengan fokus penelitian untuk lebih dicermati. Hal ini dilakukan untuk menghasilkan kedalaman penelitian yang maksimal.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk pengecekan data atau sebagai pembanding terhadap temuan data.

d. Pengecekan sejawat

Mengekspos hasil penelitian kepada sejawat dalam bentuk diskusi untuk menghasilkan pemahaman yang lebih luas, komprehensif, dan menyeluruh. Hal ini dilakukan agar peneliti tetap mempertahankan sikap terbuka dan jujur atas temuan, dapat menguji hipotesis kerja yang telah dirumuskan, menggunakan sebagai alat pengembangan langkah penelitian selanjutnya serta sebagai pembanding.

e. Kajian kasus negatif

Dilakukan dengan cara mengumpulkan contoh dan kasus yang tidak sesuai dengan pola dan kecenderungan informasi yang telah dikumpulkan dan digunakan sebagai pembanding.

f. Auditing

Teknik ini berkaitan erat dengan kriteria kebergantungan dan kepastian data. Hal itu dilakukan terhadap proses dan hasil penelitian. Proses auditing terdiri dari : pra-entri, penetapan hal-hal yang dapat diaudit, kesepakatan formal dan penentuan keabsahan data.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Temuan Umum

##### 1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Desa Sihepeng

Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu beralamat di Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Berdasarkan hasil wawancara dari Bapak Sahminan, selaku pegawai yang telah bekerja dari tahun 1990, mengatakan bahwa Puskesmas Sihepeng berdiri tahun 1982 yang dimana pada tahun 1982 bangunannya masih sederhana yaitu berbentuk U. Pada tahun 1990an Puskesmas Desa Sihepeng direhab dan diperbaiki karena bangunan yang lama tertimpa pohon yang besar dan bangunan tersebut mengalami kerusakan.<sup>57</sup>

Puskesmas Desa Sihepeng dilihat secara geografis letak wilayah kerja Puskesmas Sihepeng berada pada dataran rendah dan sebagian rawa, dengan luas  $\pm 345,36 \text{ km}^2$ . Secara administratif wilayah kerja Puskesmas Desa Sihepeng terdiri atas 9 Desa dan 1 kelurahan. Setiap tahun jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Sihepeng semakin bertambah. Pada tahun 2018 jumlah penduduk Desa/Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sihepeng adalah 21.783 jiwa dengan jumlah laki-laki 10.351 jiwa dan jumlah perempuan 11.432 jiwa.<sup>58</sup>

Tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang memengaruhi kesehatan dalam masyarakat yang selanjutnya akan berdampak pada

---

<sup>57</sup>Wawancara dengan Bapak dr. Sahminan, *Pegawai Puskesmas Sihepeng*, Sabtu 11 Januari 2019.

<sup>58</sup>Dokumentasi profil Puskesmas Sihepeng, hlm. 4-6.

derajat kesehatan. Pendidikan terakhir yang ditamatkan, secara sederhana dapat dijadikan sebagai indikator tingkat kecerdasan dan kondisi pendidikan penduduk, melalui pengetahuan, pendidikan kontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam memengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.<sup>59</sup>

Puskesmas Desa Sihepeng terletak di Desa Sihepeng Lima, Jalan-Medan Padang Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal yang memiliki 2 Puskesmas Pembantu (Pustu), dan 3 Polindes. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat Kecamatan, Puskesmas Desa Sihepeng mempunyai wilayah kerja sebanyak 9 desa dan satu kelurahan yaitu:<sup>60</sup>

- 1) Desa Sihepeng
- 2) Desa Sihepeng Sada
- 3) Desa Sihepeng Dua
- 4) Desa Sihepeng Tolu
- 5) Desa Sihepeng Opat
- 6) Desa Sihepeng Lima
- 7) Desa Sibaruang
- 8) Desa Hutaraja
- 9) Desa Hutapuli
- 10) Kelurahan Simangambat

---

<sup>59</sup>Dokumentasi profil Puskesmas Sihepeng, hlm. 8.

<sup>60</sup>Dokumentasi Profil Puskesmas Sihepeng, hlm. 9-12.

## 2. Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Desa Sihepeng

Untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat Desa Sihepeng, Puskesmas Desa Sihepeng telah menetapkan visi, misi, dan motto. Adapun visi, misi, dan motto nya adalah sebagai berikut:<sup>61</sup>

### a. Visi Puskesmas Desa Sihepeng

Visi adalah cara pandang Puskesmas Desa Sihepeng dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang eksis, antispasif, dan inovatif. Pernyataan visi merupakan suatu gambaran yang menantang keadaan masa depan yang dicapai, setelah melalui tahapan penyusunan rencana strategis berdasarkan nilai-nilai luhur yang ada. Dalam rangka pelaksanaan peraturan daerah Kabupaten Mandailing Natal No. 41 tahun 2007 tentang pembentukan susunan organisasi dan tatakerja, maka Puskesmas Desa Sihepeng Kabupaten Mandailing Natal menetapkan visi *"Tercapainya Kecamatan yang Sehat Menuju Terwujudnya Indonesia Sehat"*

### b. Misi Puskesmas Desa Sihepeng

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan, maka misi Puskesmas Desa Sihepeng adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, aman, memuaskan, profesional, dan merata.

---

<sup>61</sup>Dokumentasi profil Puskesmas Desa Sihepeng, hlm 66-67

- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperan aktif membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dengan pelatihan dan pendidikan.
- 4) Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

c. Motto Puskesmas Desa Sihepeng

Puskesmas Desa Sihepeng memiliki motto sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan tujuan Puskesmas Desa Sihepeng untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan baik untuk masyarakat. Motto Puskesmas Desa Sihepeng adalah *“Kami Siap Memberikan Pelayanan yang Terbaik Untuk Anda”*<sup>62</sup>

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya atau tenaga kerja merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam Puskesmas, oleh karena itu Puskesmas Desa Sihepeng memiliki sumber daya manusia yang memiliki kualitas yang bagus dan memiliki kompetensi yang bagus dalam bidang masing-masing. Puskesmas Desa Sihepeng memiliki tenaga kerja sebanyak 63 tenaga kerja. Tenaga kerja Puskesmas Desa Sihepeng terdiri dari : Dokter gigi 1 orang, Dokter Umum 4 orang, Kesehatan Masyarakat 2 orang, Bidan 27 orang, Perawat 22 orang, Apoteker 1 orang, Analis 1 orang, Farmasi 1 orang, Bagian Gizi 2 orang, dan Perawat Gigi 1 orang.

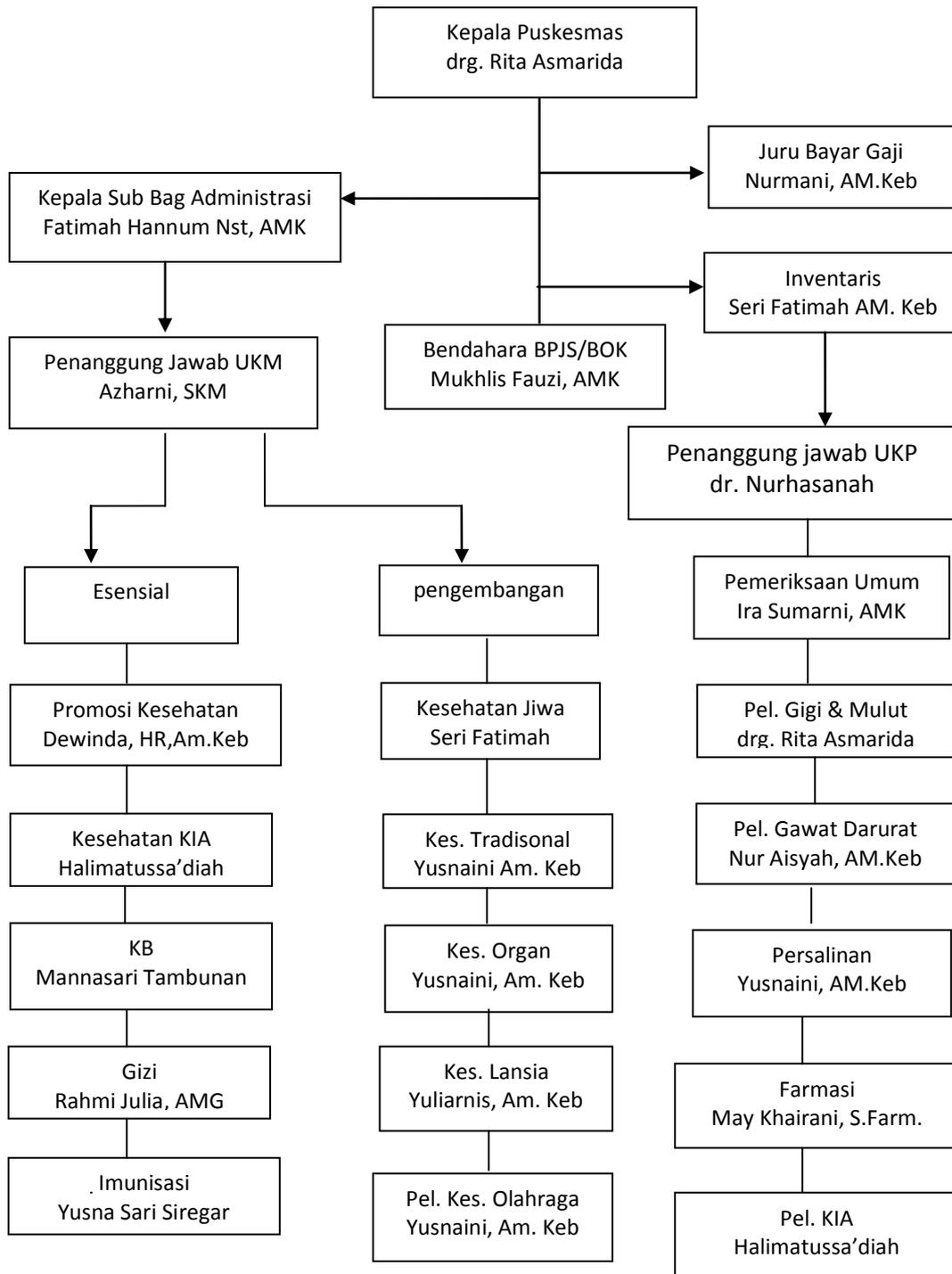
---

<sup>62</sup>Dokumentasi profil Puskesmas Desa Sihepeng, hlm 60.

#### 4. Struktur Organisasi Puskesmas Desa Sihepeng

Adapun struktur Organisasi Puskesmas Desa Sihepeng adalah sebagai berikut :

##### STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS DESA SIHEPENG



## 5. Jam Buka Puskesmas Desa Sihepeng

Puskesmas Desa Sihepeng di buka pada hari-hari dan jam tertentu. Puskesmas Desa Sihepeng tidak buka 24 jam karena belum tersedia Rawat inap. Puskesmas Desa Sihepeng tidak buka pada tanggal merah.<sup>63</sup>

Tabel 1.1

Jam Buka Puskesmas Desa Sihepeng	
➤ Senin-Kamis	Pukul. 08.00-15.00 WIB
➤ Jum'at	Pukul 08.00-12.00 WIB
➤ Sabtu	Pukul 08.00-13.30 WIB
➤ Istirahat	Pukul 12.00-13.00 WIB

### B. Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng

Jasa pelayanan yang baik dan memuaskan sangat diharapkan oleh masyarakat biasanya mereka melakukan control kualitas pelayanan dengan membandingkan harapannya dengan pengalamannya. Seseorang akan mempunyai pengalaman yang tidak dapat dihilangkan begitu saja, yang akan memberikan dampak pada siklus selanjutnya. Untuk itu diperlukan kehati-hatian dalam memberikan pelayanan dengan berdasar pada kualitas pelayanan.<sup>64</sup>

Sikap merupakan salah satu bentuk dari pelayanan. Sikap tenaga medis dalam melayani pasien harus dengan sikap ramah, adanya simpati, dan sabar. Berdasarkan wawancara dengan ibu halimatussa'diah staff/bidan

<sup>63</sup>Dokumentasi Slogan Puskesmas Desa Sihepeng.

<sup>64</sup>Mulyawan Rahman, *Birokrasi dan Pelayanan Publik* (Yogyakarta: Unpadpress 2016), hlm. 19.

Puskesmas Desa Sihepeng mengatakan bahwa “dalam melayani pasien dengan sikap ramah, menghargai pasien, tidak membedakan antara pasien pengguna BPJS dan pasien yang tidak menggunakan pasien karena semua nya dilayani dengan sabar.”<sup>65</sup>

Berdasarkan wawancara dengan ibu Ros pasien yang pernah berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng mengatakan bahwa “saya pernah membawa anak saya berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng, tapi saya merasa obat yang diberikan kurang manjur untuk mengobati demam anak saya. Saya rasa obat yang diberikan kurang bagus karena berobat di Puskesmas Desa sihepeng gratis”.<sup>66</sup>

### **C. Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng**

Mutu pelayanan kesehatan adalah salah satu hal yang diharapkan dan sudah menjadi kebutuhan dasar setiap orang. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas juga klinik atau balai pengobatan didalamnya terdiri atas pelayanan yang beragam seperti pemeriksaan, perawatan, farmasi, laboratorium, termasuk pelayanan rekam medis merupakan organisasi jasa pelayanan umum yang melayani masyarakat secara langsung, oleh karena itu rumah sakit dan puskesmas harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan harapan pasien.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> Wawancara dengan Ibu Halimatussa’diah, *Bagian Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Desa Sihepeng*, Rabu 11.00

<sup>66</sup> Wawancara dengan Ibu Ros, *Pasien Puskesmas Desa Sihepeng*, Rabu 18 Desember 2019, 13.20.

<sup>67</sup> Iman Arief Tarmansyah dan Dewi Lena, *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: Quality Assurance* ( Jakarta: Kencana, 2017) hlm. 1.

Mutu pelayanan kesehatan adalah salah satu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai keluaran yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini. Upaya untuk dapat melakukan penilaian mutu dengan berbagai pendekatan yang ada, diperlukan suatu data kinerja yang akurat dan relevan sehingga dapat membantu pihak rumah sakit/puskesmas dalam melakukan perubahan.<sup>68</sup>

Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi.<sup>69</sup> Kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng dilakukan secara bertahap dan selalu dilakukan pembinaan agar tenaga medis memberikan pelayanan yang bagus dan berkualitas kepada pasien. Pembinaan dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng.

Wawancara dengan kepala Puskesmas Desa Sihepeng yaitu Rita Asmarida, mengatakan “Bahwa pelayanan jasa kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal masih kurang puas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Tapi seiring berjalannya waktu dan terus diadakan pembinaan dan tetap disiplin untuk pelayanan yang bermutu, tenaga medis yang ada di Puskesmas Desa Kesehatan masih kurang

---

<sup>68</sup>*Ibid.*, hlm 1.

<sup>69</sup>Solichah Supartiningsih, *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: (Kasus Pada Pasien Rawat Jalan)*, dalam Jurnal *Medicoeticilegal dan Manajemen Rumah Sakit*, Volume 6, No.01, 25 November 2016, hlm. 10.

memadai akan tetapi masih bisa dipadakan untuk menangani dan memberikan pelayanan kepada masyarakat”.<sup>70</sup>

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas Desa Sihepeng memiliki program-program kerja berupa program wajib dan program pengembangan. Adapun upaya program kesehatan wajib yaitu, unit upaya kesehatan masyarakat :<sup>71</sup>

1) KESGA ( Kesehatan Keluarga)

- KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- KB (Keluarga Berencana)
- UPG (Usaha Kesehatan Gizi)
- Kesehatan Usia Lanjut

2) Peran serta masyarakat dan kesehatan Lingkungan

- PROMKES (Promosi Kesehatan)
- BPJS ( Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan)
- BOK ( Biaya Operasional Kesehatan)

3) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

- Survey
- TB dan Kusta
- ISPA
- DBD dan Malaria
- Diare

---

<sup>70</sup> Wawancara dengan Ibu Rita Asamarida, Kepala Puskesmas Desa Sihepeng, Selasa, 07 Januari 2020, Jam 10.10

<sup>71</sup> Dokumentasi Profil Puskesmas Desa Sihepeng, hlm. 12-

- PTM
- HIV

Unit upaya kesehatan perorangan yaitu :

1) Pengobatan dan perawatan

- Pengobatan umum
- Rujukan
- Kesehatan Jiwa
- Rawat Inap
- Rawat Bersalin

2) Unit penunjang

- Laboratorium
- Apotik

Ibu halimatussa'diah , sebagai staff pegawai tenaga medis di bagian Kesehatan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Desa Sihepeng mengatakan “Bahwa semua pasien yang datang berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng tidak di pungut biaya, dan semua pasien yang berobat dilayani dengan sebaik-baiknya”.<sup>72</sup>

Rita Asmarida, sebagai Kepala Puskesmas Desa Sihepeng mengatakan bahwa Puskesmas Desa Sihepeng memiliki sarana dan prasarana yang sudah lengkap untuk melayani masyarakat dan untuk mendukung pelayanan

---

<sup>72</sup>Wawancara dengan Ibu Halimatussa'diah, *Bagian Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas*, Selasa 11.42.

kesehatan, adapun sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng adalah sebagai berikut :<sup>73</sup>

- 1) Ruang Pendaftaran
- 2) Ruang Poli Umum dan Ruang Dokter
- 3) Ruang Tata Usaha
- 4) Pemeriksaan Darah
- 5) Ruang Persalinan
- 6) Ruang Gawat Pasca Persalinan
- 7) Ruang Obat
- 8) Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
- 9) Ruang KIA
- 10) Ruang Gizi
- 11) Laboratorium Sederhana
- 12) Ruang Imunisasi
- 13) Ruang Sterilisasi
- 14) Apotik

Selain sarana dan prasarana pelayanan primer yang tersedia, untuk mendiagnosis penyakit pasien yang setarap dengan Puskesmas untuk standar pelayanan sudah cukup untuk mendiagnosis penyakit pasien, akan tetapi jika pasien-pasien yang perlu spesialisik belum tersedia di puskesmas, dan itu bisa di rujuk ke Rumah Sakit. Puskesmas Desa Sihepeng

---

<sup>73</sup>Wawancara dengan Ibu Rita Asmarida, Kepala Puskesmas Desa Sihepeng, selasa 10.54.

memiliki pelayanan kesehatan lanjutan dan rujukan karena Puskesmas Desa Sihepeng belum memiliki fasilitas rawat inap.<sup>74</sup>

Rita Asmaria, sebagai Kepala Puskesmas Desa Sihepeng mengatakan “Bahwa Puskesmas Desa Sihepeng sudah memiliki obat yang lengkap untuk mengobati sakit yang diderita pasien yang berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng, dan tenaga medis memiliki cara-cara untuk melengkapi obat-obat yang dibutuhkan. Puskesmas Desa Sihepeng mendapatkan obat dari gudang farmasi Dinas Kesehatan, jika masih kekurangan obat bisa di dapat dari JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)”.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa pasien seperti Ibu Joy, pasien Puskesmas Desa Sihepeng, mengatakan “Bahwa tenaga medis memberikan sikap yang ramah. Puskesmas Desa Sihepeng menjaga kebersihan dan kerapian alat-alat kesehatan Puskesmas. Para tenaga medis juga akan langsung menangani pasien secara tepat waktu. Fasilitas kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng sudah memadai untuk yang ringan-ringan. Masalah obatnya juga selalu tersedia, belum pernah belum tersedia jika berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng walaupun sudah ada bermacam-macam penyakit masyarakat. Pelayanan di Puskesmas Desa Sihepeng sudah memuaskan”<sup>75</sup>.

Puskesmas Desa Sihepeng memiliki kotak saran untuk pasien jika pasien memiliki keluhan tentang pelayanan yang telah diberikan kepada

---

<sup>74</sup> Wawancara dengan Ibu dr. Rita Asmarida, *Kepala Puskresmasa Desa Sihepeng* Selasa 07 Januari 2020, 10.54

<sup>75</sup> Wawancara dengan Ibu Joy, *Pasien Puskesmas Desa Sihepeng*, Senin 13 Januari 2020, 09.29

masyarakat, tempat duduk yang memadai untuk menunggu antrian jadi pasien tidak berdiri jika belum mendapatkan giliran untuk di layani. Puskesmas Desa Sihepeng juga dilengkapi tong sampah di sudut ruangan administrasi sehingga pasien nyaman dan tidak ada sampah yang berserakan. Ruang tunggu untuk keluarga yang menunggu Ibu yang sedang melahirkan.<sup>76</sup>

Wawancara dengan ibu Dewindra, selaku staff di bagian promosi kesehatan mengatakan “Bahwa jika ada banyak yang ingin berobat di buat nomor antriannya di ruang administrasi, siapa pasien yang datang duluan pasien itu yang di layani terlebih dahulu. Akan tetapi jika ada pasien yang sudah darurat pasien tersebut langsung dimasukkan keruang tindakan agar dilayani dan ditangani terlebih dahulu. Jika ada pasien yang komplain terhadap tentang kualitas pelayanan tenaga medis akan dibawa ke ruangan tertentu dan di ajak bicara empat mata apa masalahnya, agar tenaga medis bisa memperbaikinya. Pasien yang gawat darurat seperti kecelakaan akan langsung di bawa keruang UGD dan ditangani langsung”.<sup>77</sup>

Berdasarkan wawancara dengan ibu Hotmayani selaku pasien yang berobat di Puskesmas Desa Sihepeng, mengatakan “Bahwa tenaga medis di Puskesmas Desa Sihepeng dalam memberikan pelayanan sangat ramah. Dalam pemberian informasi administrasi mudah dimengerti. Tenaga kesehatan tepat waktu dalam memberikan penanganan. Fasilitas di

---

<sup>76</sup> Hasil Observasi di Puskesmas Desa Sihepeng, Senin 13 Januari 2020.

<sup>77</sup> Wawancara dengan Dewindra, *Staff Pegawai Promosi Kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng*, Selasa 07 Januari 2020, 11.50.

Puskesmas Desa Sihepeng sudah cukup obat-obatannya selalu tersedia belum pernah belum tersedia. Pelayanan Desa Sihepeng sudah sangat baik dan memuaskan”.<sup>78</sup>

#### **D. Bentuk-Bentuk Pelayanan Tenaga Medis Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat**

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Defenisi pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoadmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah preventif(pencegahan), dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Pelayanan kesehatan menurut Azrul Azwar adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat.<sup>79</sup>

Upaya pelayanan kesehatan masyarakat merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari “Profil Puskesmas Desa Sihepeng” ada beberapa bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan tenaga medis kepada masyarakat yaitu :

---

<sup>78</sup> Wawancara dengan Ibu Hotmayani, *Pasien Puskesmas Desa Sihepeng*, Senin 13 Januari 2020, 09.37

<sup>79</sup> Arifin Syamsul dkk, *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan* (Banjarmasin: Pustaka Benua 2016), hlm. 112.

## 1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Seorang ibu memiliki peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang di alami seorang ibu yang sedang hamil dapat berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungannya hingga kelahiran dan masa pertumbuhan anaknya. Pelayanan yang diberikan tenaga medis terhadap Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terdiri dari yaitu :

### ➤ Pelayanan Antenatal ( K1 dan K4 )

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungnya. Oleh sebab itu, pada masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Manfaatnya adalah untuk menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan ibu yang mengandung dan janin yang dikandungnya.

### ➤ Pertolongan Persalinan oleh tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Komplikasi dengan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan.

### ➤ Kunjungan Neonatus

Bayi hingga kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang di lakukan untuk mengurangi resiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada

neonatus ( 0-28 hari ) minimal dua kali. Satu kali pada umur 0 – 7 hari (KN1) dan satu lagi pada umur 8 – 28 hari (KN2).

Dalam melaksanakan pelayanan neonates, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar, pemberian vitamin K, Manajemen Terpadu Balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus dirumah menggunakan buku KIA.

➤ Pelayanan Imunisasi

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi yang berumur 0 – 1 tahun (BCG,DPT, Polio, Campak, dan HB). Untuk wanita usia subur (WUS) / ibu hamil memperoleh imunisasi TT. Anak sekolah dasar (SD), kelas 1 imunisasi DPT, dan kelas 2 – 2 imunisasi TT.

Berdasarkan cakupan imunisasi pada bayi untuk setiap jenisnya sebagai berikut : imunisasi HB 0 sebesar 94.9%, imunisasi BCG mencapai 94%, imunisasi DPTHB Hib 1 sebesar 96.5%, imunisasi DPTHB Hib 2 sebesar 88.1%, imunisasi DPTHB Hib 3 sebesar 84%, polio 1 sebesar 96.1%, Polio 2 sebesar 90.9%, Polio 3 sebesar 87.3%, Polio 4 sebesar 87.3%, dan imunisasi campak sebesar 58.4%.

*Maternal dan Neonatal Tetanus Elimination (MNTE)* merupakan salah satu kegiatan imunisasi tambahan yang bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus Tetanus Neonatal. Pada MNTE ini dilakukan kegiatan

akselarasi berupa pemberian TT5 dosis pada seluruh wanita usia subur termasuk ibu hamil (usia 15 – 39 tahun).

## 2. Pelayanan Kesehatan Rujukan

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan kegiatan promosi Kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan Kesehatan Ibu dan anak (KIA), termasuk Keluarga Berencana (KB), perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Puskesmas non perawat disamping menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas pada umumnya.

Kegiatan promosi kesehatan masih sangat dibutuhkan demi merubah paradig sakit menjadi paradigma sehat dalam masyarakat, sehingga masyarakat lebih mampu dan mau untuk memelihara kesehatannya. Peningkatan pengetahuan akan paradigma sehat diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup di masyarakat.

## 3. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin ( BPJS)

Program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.

Setiap peserta BPJS mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar yang meliputi pelayanan kesehatan, rawat jalan, dan

rujukan tingkat lanjut. Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya. Sedangkan rawat jalan lanjutan diberikan di Rumah sakit.

#### 4. perbaikan gizi masyarakat

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakikatnya dimaksudkan untuk menangani masalah gizi yang dihadapi masyarakat. Berdasarkan pemantauan yang telah dilaksanakan, ditemukan beberapa permasalahan gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat adalah kekurangan vitamin A dan anemia (Gizi besi).

#### 5. Pemberian Kapsul Vitamin A

Upaya perbaikan gizi juga dilakukan pada beberapa sasaran yang diperkirakan banyak mengalami kekurangan terhadap vitamin A. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi dan balita diberikan sebanyak 2 kali dalam satu tahun dan pada ibu nifas diberikan 2 kali.

Vitamin A adalah salah satu gizi mikro yang diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) dan kesehatan mata. Anak yang menderita kekurangan vitamin A, bila terserang campak, diare, atau penyakit infeksi lain, penyakit tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian. Infeksi akan menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat – zat gizi dan pada saat yang sama akan mengikis habis simpanan vitamin A dalam tubuh. Kekurangan vitamin A untuk jangka waktu lama akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada

mata, dan bila anak tidak segera mendapat vitamin A akan mengakibatkan kebutaan.

#### 6. Penyuluhan kesehatan di Sekolah Dasar

Tenaga medis Puskesmas Desa Sihpeng juga melakukan penyuluhan kesehatan di Sekolah Dasar. Penyuluhan Sekolah Dasar dilakukan dikarenakan pada Anak-Anak yang masih duduk di bangku sekolah SD juga masih mudah terserang penyakit dan rentan akan penyakit.

Bentuk pelayanan yang di berikan pada Anak Sekolah Dasar seperti: pemberian suntikan antibiotik, pemberian pil cacing, dan vitamin.

#### **E. Analisis Hasil Penelitian**

Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Desa Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal sudah sesuai dengan standar pelayanan primer. Hal ini dapat dilihat berdasarkan indikator pelayanan tenaga medis kesehatan yaitu:

1. Kemampuan dan pengetahuan yaitu semua petugas tenaga medis di Puskesmas Desa Sihpeng mampu dan paham melakukan tugasnya yakni memberikan pelayanan kesehatan kepada semua pasien secara profesional tanpa membedakan yang mampu dan yang kurang mampu. Tingkat pendidikan petugas kesehatan di Puskesmas Desa Sihpeng adalah Sarjana bagian kesehatan karena tingkat pendidikan petugas berpengaruh pada tingkat pemahaman petugas dalam melayani.

2. Inisiatif petugas yaitu petugas memiliki inisiatif tinggi dalam memberikan pelayanan kepada semua pasien hal ini dapat dilihat bahwa petugas tenaga medis langsung menangani pasien yang membutuhkan pertolongan pertama pada pasien yang membutuhkan penanganan langsung dan cepat, seperti jika ada orang yang kecelakan parah petugas tenaga medis langsung membawanya ke dalam UGD dan jika tenaga medis yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng tidak mampu lagi menanganinya maka pasien akan di rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas lengkap yang sesuai dengan penyakit pasien.
3. Kreatifitas yaitu petugas melayani pasien dengan memanfaatkan alat-alat kesehatan modern untuk memberikan pelayanan kesehatan maksimal kepada pasien. Petugas tenaga medis membuat kotak saran jika ada pasien yang ingin memberikan saran dan keluhannya. Ruangan-rauangan yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng di atur secara rapi sehingga memudahkan para tenaga medis untuk mengambil alat-alat yang dibutuhkan untuk melayani pasien.
4. Standar profesional yaitu petugas memberikan pelayanan kesehatan kepada semua pasien sesuai dengan prosedur dan peraturan yang telah ditetapkan tanpa memandang status sosial, suku dan agama. Petugas mendahulukan melayani pasien berdasarkan nomor pendaftaran dan pasien yang mempunyai penyakit parah yang betul-betul harus di tangani langsung, akan ditangani pada saat itu juga.

5. Kehadiran yaitu Puskesmas Desa Sihepeng memiliki peraturan bahwa semua pegawai wajib hadir setiap jam kerja dan pulang sesuai waktu yang telah ditetapkan dan hal ini dapat dilihat dari buku absen petugas jam masuk, jam istirahat, dan pulang.

Analisis kualitas pelayanan jasa kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng berdasarkan kepuasan pasien adalah mayoritas pasien puas dan nyaman dan sebagian pasien ada yang merasakan kurang puas dalam menggunakan jasa kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Hal ini berdasarkan indikator kepuasan pasien yaitu:

1. Kehandalan (*reability*) yaitu berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien menerima pelayanan jasa kesehatan dengan baik, memuaskan, obat yang dibutuhkan dan yang sesuai dengan penyakit pasien ada, sesuai harapan pasien, dan belum pernah terjadi kesalahan yang mengakibatkan celaka pasien.

Berdasarkan wawancara dari salah satu pasien yang pernah berobat kePuskesmas Desa Sihepeng masih ada yang mengeluh dengan obat yang diberikan kepada anaknya, yang dimana obatnya kurang manjur untuk mengobati demam anaknya.

2. Kepedulian yaitu pasien merasa puas dan nyaman dalam menerima pelayanan, dan sebagian pasien masih ada yang merasakan kurangnya empati atau kepedulian tenaga medisnya. Sebagian tenaga medis kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng ada yang empatinya baik, ada juga

yang kurang empati dari pelayanan tenaga medis untuk penyambut dan berbicara kepada pasien.

3. Jaminan kepastian yaitu berdasarkan wawancara dengan pasien bahwa pasien memperoleh pelayanan yang baik, dan obat yang dibutuhkan tersedia sesuai dengan penyakit pasien selalu ada.
4. Kurangnya ruang rawat inap di Puskesmas Desa Sihepeng. Ruang rawat inap sangat diperlukan untuk membantu dan merawat pasien yang baru saja menjalani pengobatan, seperti pasien yang baru kecelakaan, pasien yang baru melahirkan, dan pasien yang sedang sakit/demam parah.

Untuk pasien yang baru saja di tangani seharusnya dirawat terlebih dahulu oleh perawat di Rumah Sakit, agar tenaga medis dapat mengontrol keadaan pasien agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, pelayanan kesehatan merupakan hal sangat dibutuhkan untuk kelangsungan hidup manusia.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan pembahasan, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal sudah sesuai dengan indikator pelayanan tenaga kesehatan yaitu kemampuan dan pengetahuan, inisiatif, kreatif, dan kehadiran petugas tenaga medis. Kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas Desa Sihepeng berdasarkan indikator kepuasan pasien sudah baik yaitu menunjukkan rasa peduli terhadap pasien, sikap yang ramah dalam melayani pasien, dan cepat tanggap untuk menangani pasien untuk memberikan pelayanan prima dan jaminan kepastian.
2. Kualitas pelayanan, sikap dari tenaga medis masih ada yang kurang dalam memberikan empatinya kepada masyarakat, dan pemberian obat yang bagus dan berkualitas juga masih kurang. Ruang rawat inap belum tersedia, sehingga fasilitas di Puskesmas Desa Sihepeng masih belum lengkap karena masih kurang ruang rawat inap.
3. Perbaiki kualitas pelayanan jasa kesehatan yang dilakukan Puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal adalah menyediakan kotak saran untuk menerima saran dan keluhan para pasien, membudidayakan lingkungan bersih, melengkapi peralatan medis, membuat program penyuluhan kesehatan langsung ke desa-desa wilayah kerja

Puskesmas Desa Sihepeng, penyuluhan kesehatan disekolah, pegawai wajib hadir setiap hari sesuai waktu kerja, dan memfasilitasi puskesmas dengan ambulans.

4. Berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng tidak di pungut biaya, sehingga masyarakat yang kurang mampu bisa mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mengobati sakit yang di derita masyarakat. Masyarakat juga mendapatkan pelayanan yang bagus dari petugas Kesehatan.

## **B. Saran**

Peneliti memberikan saran sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi puskesmas Desa Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal, yaitu:

1. Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dan Pengelola Puskesmas Desa Sihepeng agar lebih memperhatikan kekurangan dari Puskesmas Desa Sihepeng, yang paling utama untuk membangun ruang rawat inap agar pasien bisa dirawat oleh petugas kesehatan setelah ditangani langsung oleh petugas tenaga medis.
2. Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dan Pengelola Puskesmas Desa Sihepeng membuat sistem keamanan security/satpam untuk menjaga lingkungan Puskesmas selama 24 jam. Paling utama satpam untuk berjaga-jaga pada malam hari.
3. Pemerintah Dinas Kesehatan dan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) agar lebih memperhatikan obat-obatan yang di edarkan ke Puskesmas,

yaitu dengan memberikan obat-obatan yang berkualitas dan baik agar penyakit yang di derita Pasien cepat lekas sembuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aat Agustini, *Promosi Kesehatan*, Yogyakarta : Deepublish 2014.
- Agus Riswandi dkk, *Bibliografi Pelayanan Kesehatan Priemer*, Bitread Publishing, 2018.
- Arif Budiyo, *Badan Penyantun Puskesmas*, Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka, 2018.
- Arifin Syamsul dkk, *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*, Banjarmasin: Pustaka Benua 2016.
- Bintoro dan Daryanto, *Manajemen Penilaian Kinerja Karyawan*, Yogyakarta: Gava Media, 2017.
- Daryanto dan Ismanto Setyobudi, *Konsumen dan Pelayanan Prima*, Yogyakarta: Gava Media, 2014.
- Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Gava Media 2018
- <http://kbbi.web.id/pelayanan.html>
- Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013.
- Iman Arief Tarmansyah dan Dewi Lena, *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: Quality Assurance*, Jakarta: Kencana, 2017, hlm. 1.
- Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian*, Jakarta:Kencana, 2011.
- Kasmir, *Etika Customer Service*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- Leon schiffman, *perilaku konsumen*, Jakarta: indeks 2004.
- Lexy j. Moleong metodologi penelitian kualitatif (bandung:remaja rosdakarya
- M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah Volume 2*, Jakarta: Lentera Hati, 2005.
- Mohammad Iqbal, *pelayanan yang memuaskan*, PT Elex Media Komputindo-2007.
- Mulyawan Rahman, *Birokrasi dan Pelayanan Publik* , Yogyakarta: Unpadpress 2016, hlm. 19.
- Mushaf Aminah, *Al-Qur'an dan Terjemahanny*, Jakarta: PT. Insan Media Pustaka, 2014.
- Philip Kotler dan A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, Jakarta: Salemba Empat, 1999.
- Rangkuti Freedy, *Customer Service Excellence*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2017.

- Rio Budi Prasadja Tan, *Psikologi Pelayanan Jasa*, gelora Aksara Pratama, 2009.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Tony wijaya, *Manajemen Kualitas Jasa*, Jakarta : Indeks, 2019.
- Yanuar Amin, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2017.
- Zaenal Mukarom dan Muhibuddi Wijaya Laksana , *Membangun Kinerja Publik*, Bandung: Pustaka Setia, 2016.

#### Sumber Lain

- Dinik Retnowati, "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang" Skripsi, Universitas Diponegoro, 2008.
- Dokumentasi profil Puskesmas Sihepeng, 2018.
- Hasil observasi, *Pasien Puskesmas Sihepeng kec. Siabu*.
- Lisma khairani, "Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal" Skripsi, IAIN Padangsidempuan, di Baca Umum, 2018.
- Marlindawaty, "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik di Rumah Sakit Khusus Ibu Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan," dalam *Jurnal Eksekutif*, Volume 15, No. 1, 01 Juni 2018.
- Neng Kamarni, "Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat," dalam *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Volume 2, No. 3, September 2011.
- Octa Dwienda Ristica dan Widya Juliarti, *Prinsip Etika Dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan*, Yogyakarta : Deepublish, 2014.
- Ronaldo Jacobis, *Jurnal Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas*, Desember 2013.
- Solichah Supartiningsih, *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: (Kasus Pada Pasien Rawat Jalan)*, dalam *Jurnal Medicoeticalegal dan Manajemen Rumah Sakit*, Volume 6, No.01, 25 November 2016.
- Varadina Ayu N, "Model Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif Tentang Model Pelayanan Program Antenatal Care di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang)" dalam *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, Volume 4, No.03, September-Desember 2016.

**PEDOMAN WAWANCARA  
KEPALA PUSKESMAS DESA SIHEPENG**

Nama Pegawai :  
Usia :  
Pendidikan :  
Agama :  
Pekerjaan :  
Jabatan :  
Status :  
Suku :  
Alamat :

**PERTANYAAN**

1. Bagaimana pendapat Ibu mengenai jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng, apakah sudah cukup ?
2. Bagaimana menurut Ibu tentang kemampuan tenaga medis Puskesmas Desa Sihepeng dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
3. Fasilitas atau sarana dan prasarana apa saja yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng ?
4. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas Desa Sihepeng dalam mendiagnosis penyakit pasien ?
5. Apakah ketersediaan obat di Puskesmas Desa Sihepeng Desa Sihepeng dalam melayani pasien sudah lengkap ?
6. Bagaimana cara petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat ?
7. Bagaimana cara Ibu untuk mengevaluasi pegawai tenaga medis agar lebih termotivasi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat ?

8. Apakah Puskesmas Desa Sihepeng memiliki program kerja dan bagaimana mengimplementasikannya ?

JAWABAN WAWANCARA  
KEPALA PUSKESMAS DESA SIHEPENG

1. Mengenai jumlah tenaga kerja yang ada di puskesmas Desa Sihepeng masih kurang akan tetapi sudah bisa di padakan, Puskesmas Desa Sihepeng masih kekurangan tenaga rekam medis. Pada bagian pendaftaran perlu disimpan data-data pasien, untuk penyimpanan data-data pasien harus ada tenaga khusus yaitu tenaga rekam medis akan tetapi Puskesmas Desa Sihepeng belum memiliki tenaga medis di bagian rekam medis.
2. Kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat masih kurang sehingga masyarakat masih ada yang kurang puas, akan tetapi seiring berjalannya waktu tenaga medis Puskesmas Desa Sihepeng akan melakukan pembinaan agar tetap disiplin dan melakukan pelayanan yang bermutu.
3. Fasilitas atau sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng sudah lumayan lengkap untuk kesehatan masyarakat. sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng adalah sebagai berikut:
  - 1) Ruang Pendaftaran
  - 2) Ruang Poli Umum dan Ruang Dokter/Kepala Puskesmas
  - 3) Ruang Tata Usaha
  - 4) Pemeriksaan Darah
  - 5) Ruang Persalinan
  - 6) Ruang Gawat Pasca Persalinan
  - 7) Ruang Obat
  - 8) Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
  - 9) Ruang KIA
  - 10) Ruang KB
  - 11) Ruang Gizi

12) Laboratorium Sederhana

13) Ruang Imunisasi

14) Ruang Sterilisasi

15) Apotik

4. Sarana dan parsarana untuk mendiagnosis penyakit pasien yang standar untuk pelayanan dasar sudah cukup untuk mendiagnosa, akan tetapi untuk pasien-pasien yang spesialistik belum tersedia di Puskesmas dan itu hanya ada di Rumah Sakit dan itu bisa dirujuk.
5. Obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien sudah lengkap walaupun tenaga medis Puskesmas Desa Kesehatan melakukan beberapa cara untuk melengkapinya, misalnya Puskesmas Desa Sihepeng mendapat obatnya dari bidang Farmasi Dinas Kesehatan, jika masih kurang tenaga medis bisa mengadakan dana dari JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) /BPJS.
6. Tenaga medis Puskesmas Desa Sihepeng memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dengan mencari tau terlebih dahulu masyarakat itu keinginan nya seperti apa, harapan masyarakat kepada tenaga medis Puskemas Desa Sihepeng apa, jadi tenaga medis mengadakan pertemuan-pertemuan di Desa, kemudian ditanya kepada msasyarakat melalui forum-forum Desa harapan masyarakat seperti apa, mencari dan menggali masalah di Desa. Dari masalah-masalah itu lah akan ditibukan inovasi, inovasi itu merupakan pelayanan yang baru, yang lebih baik yang diambil dari permasalahan yang ada. Untuk memberikan inovasi tersebut tidak seperti membalikkan telapak tangan, semua ada proses.
7. Puskesmas Desa Sihepeng mengadakan monitoring dan evaluasi. Setiap sekali 6 bulan staf-staf di Puskesmas Desa Sihepeng di Monitoring dan di evaluasi pekerjaannya, dengan turun langsung ke lapangan, observasi, dan di invekasi apakah

poin-poin dan standar sudah dilaksanakan, kemudian dari kedisiplinan, absen, kemudian dari kepuasan pelanggan, dari kepuasan pelanggan tersebut akan diketahui staf mana yang bermasalah.

8. Puskesmas Desa Sihepeng memiliki program dan memiliki pemegang program. Program-program kerja yang ada Di Puskesmas Desa Sihepeng mengikuti program kerja kementerian kesehatan. Program kerja di rencanakan terlebih dahulu yang akan dibicarakan bersama dengan pemegang program, kapan dilaksanakan, kemudia turun kelapangan,programnya di jalankan, kamudian di evaluasi, hasil dari evaluasai terssebut apa-apa yang jadi masalah akan di buatn rencana tidak lanjut, dari rencana tidak lanjut tersebut akan dilaksanakan lagi rencana nya, kemudian di evaluasi lagi, seperti itu siklus program kerjanya. Siklus tersebut sama seperti siklus PDCA (*Plan, Do, Chek, Action*).

**PEDOMAN WAWANCARA  
PEGAWAI KESEHATAN PUSKESMAS DESA SIHEPENG**

Nama Pegawai :  
Usia :  
Pendidikan :  
Agama :  
Pekerjaan :  
Jabatan :  
Status :  
Suku :  
Alamat :

**PERTANYAAN**

1. Bagaimana sikap dan pelayanan Bapak/Ibu terhadap pasien yang ingin berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng ?
2. Bagaimana Bapak/Ibu memberikan pelayanan ketika pasien banyak yang ingin berobat ?
3. Bagaimana sikap dan pelayanan Bapak/Ibu ketika datang pasien yang kurang mampu ?
4. Bagaimana sikap dan pelayanan Bapak/Ibu ketika ada pasien yang komplain tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng ?
5. Bagaimana cara Bapak/Ibu menanggapi pasien yang ingin langsung mendapatkan pelayanan langsung ?

JAWABAN WAWANCARA  
PEGAWAI PUSKESMAS DESA SIHEPENG

1. Sikap dan pelayanan tenaga medis kepada pasien dilayani dengan sikap yang ramah, menghargai pasien seperti menghargai kita, tidak membedakan antara pengguna BPJS dan tidak menggunkan BPJS karena semua nya di layanai, denagan sabar, dan merasakan bagaimana di posisi pasien tersebut, dan lebih dekat dengan tenaga medis seperti empati.
2. Jika pasien banyak yang datang untuk berobat, semua pasien harus antri berdasarkan nomor antrian sehingga mana yang datang terlebih dahulu itu yang akan di layani terlebih dahulu, kecuali bila pasien yang Gawat Darurat maka pasien yang gawat darurat tersebut akan di layani terlebih dahulu.
3. Mampu dan tidak mampu pasien yang datang ingin berobat tetap dilayani karena puskesmas Desa Sihepeng tidak di pungut biaya sama sekali. Walaupun pasien itu tidak mampu, sebagai pelayan masyarakat harus melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya.
4. Jikalau ada pasien yang komplain pasien tersebut akan dipanggil dan masalah tersebut akan dibicarakan empat mata kemudian di kasih arahan, masukan, sosialisasi, dan di Tanya kenapa pasien tersebut komplain, bagaimana tindakan selanjutnya, jangan dibawa emosi, dan dibicarakan seperti musyawarah kekeluargaan.
5. Cara menanggapi pasien yang ingin dilayani langsung ialah dengan menanggapi dengan baik, memberikan informasi dan penenangan kepada pasien agar tetap tenang dan bersabar. Jika pasien yang gawat darurat itu akan langsung ditangani tanpa ada antrian, akan tetapi pasien yang belum gawat darurat harus antri sesuai urutan yang telah diambil.

**PEDOMAN WAWANCARA  
PASIEN PUSKESMAS DESA SIHEPENG**

Nama Pasien :  
Usia :  
Pendidikan :  
Agama :  
Pekerjaan :  
Jabatan :  
Status :  
Suku :  
Alamat :

**PERNYATAAN**

1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu terhadap tenaga medis di Puskesmas Desa Sihepeng dalam menyapa para Pasien ?
2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu terhadap tenaga kesehatan dalam menjaga kebersihan, kerapian ruangan, dan alat-alat medis di Puskesmas Desa Sihepeng ?
3. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu terhadap tenaga kesehatan dalam ketepatan waktu ketika pasien membutuhkan ?
4. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai fasilitas kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng ?
5. Apakah yang akan dilakukan jika obat yang dibutuhkan pasien tidak tersedia ?
6. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu dengan pelayanan jasa kesehatan di Puskesmas Desa Sihepeng ?

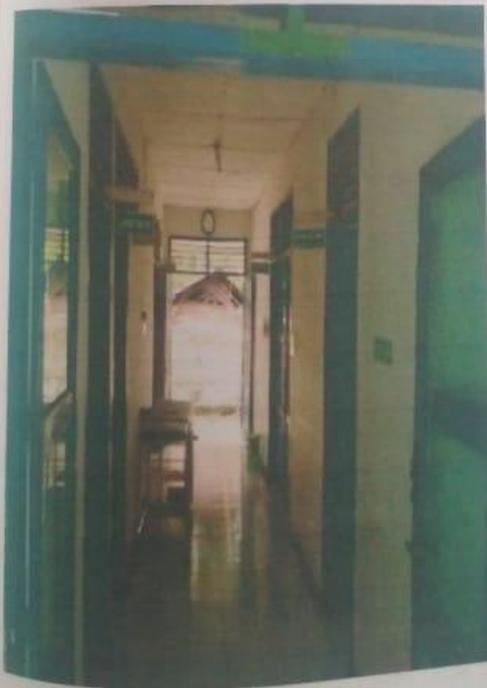
## JAWABAN WAWANCARA

### PASIEN PUSKESMAS DESA SIHEPENG

1. Tenaga medis yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng memberikan sikap yang ramah dalam melayani pasien yang ingin berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng.
2. Puskesmas Desa Sihepeng membudidayakan kebersihan dan kerapian agar terlihat lebih nyaman untuk melakukan pelayanan.
3. Jika tenaga medis nya ada mereka akan langsung menangani dan melayani pasien.
4. Fasilitas yang ada di Puskesmas Desa Sihepeng sudah memadai untuk yang ringan-ringan.
5. Setiap berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng belum pernah tidak tersedia setiap berobat ke Puskesmas Desa Sihepeng walaupun penyakitnya sudah bermacam-macam.
6. Pelayanan yang diberikan tenaga medis Puskesmas Desa Kesehatan sudah baik dan memuaskan.







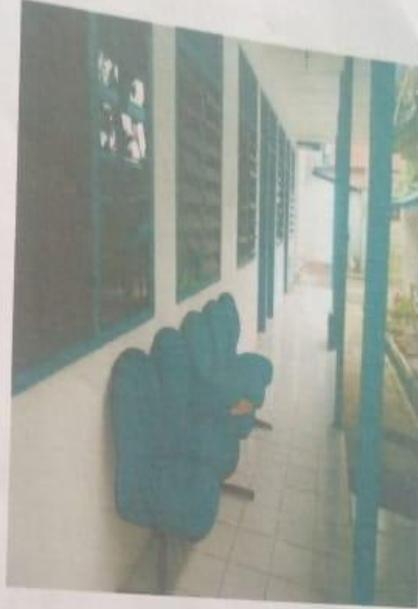






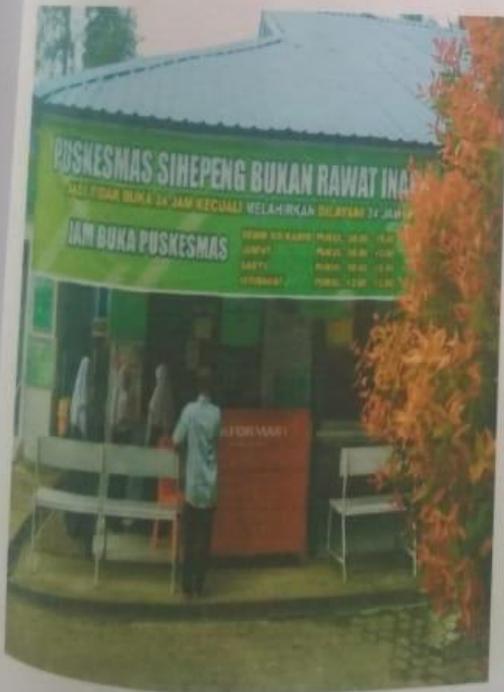
















**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang 22733  
 Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022,

Nomor : 3957/An.14/G.1/TL.00/12/2019  
 Hal : **Mohon Izin Riset**

9 Desember 2019

Yth; Puskesmas Sihepeng kabupaten Mandailing Natal.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

Nama : Nurhasanah  
 NIM : 1540200240  
 Semester : IX (Sembilan)  
 Program Studi : Ekonomi Syariah  
 Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

adalah benar Mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul: " **Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada PUSKESMAS Sihepeng Kabupaten Mandailing Natal** ".

Sehubungan dengan itu, atas bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset dan data sesuai dengan maksud judul di atas

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



a.n Dekan,  
 Wakil Dekan Bidang Akademik

Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan:  
 Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS SIHEPENG**

JL. MEDAN PANJANG DS SIHEPENG KEC. SIABU



Nomor : 667 / PUSK / XII / 2019  
 Lamp : -  
 Perihal : Balasan Izin Riset

Sihepeng, 09 Desember 2019  
 Kepada,  
 Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis IAIN  
 di  
 Tempat

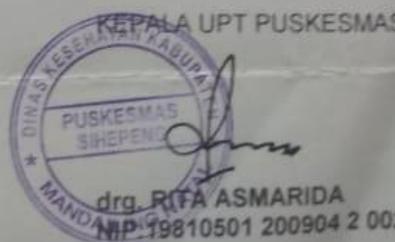
Menindak lanjuti surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan Nomor: 3957/In.14/G.1/TL.00/12/2019 perihal permohonan Izin Riset, dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut dibawah ini :

Nama : NURHASANAH  
 NIM : 1540200240  
 Program Studi : Ekonomi Syariah

Diberikan izin untuk melakukan Pra Riset pada UPT Puskesmas Sihepeng Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dalam rangka pengumpulan data/ bahan-bahan untuk penyusunan skripsi dengan judul " Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Puskesmas Desa Sihepeng Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA UPT PUSKESMAS SIHEPENG



drg. RIFA ASMARIDA  
 NIP. 19810501 200904 2 002

PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS SIHEPENG

JL. MEDAN PANJANG DS SIHEPENG KEC. SIABU



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : 1.640 / PUSK / X / 2020

Bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Puskesmas Sihepeng menerangkan bahwa :

Nama : NURHASANAH  
NIM : 1540200240  
Fakultas : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
Program Studi : Ekonomi Syariah/ Manajemen Bisnis  
Judul Skripsi : Analisis kualitas pelayanan jasa Kesehatan pada puskesmas desa  
Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal

nama tersebut diatas benar telah melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal pada tanggal 03 September 2019 s/d 27 September 2019.

Surat ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Sehepeng, 27 Oktober 2020

Kepala UPT Puskesmas Sihepeng



drg. RITA ASMARIDA

NIP. 19810501 200904 2 002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### I. IDENTITAS PRIBADI

1. Nama : Nurhasanah Daulay
2. Tempat/Tgl. Lahir : Simangambat/28 Oktober 1996
3. Agama : Islam
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Alamat Asal : Simangambat, Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal

### II. LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

1. Tahun 2003-2009 : SDN No 142548 Simangambat
2. Tahun 2009-2012 : MTsN Huraba Kec. Siabu
3. Tahun 2012-2015 : SMAN 1 Siabu

### III. DATA ORANG TUA

#### 1. AYAH

- a. Nama : Dahral Daulay
- b. Pekerjaan : Petani
- c. Alamat : Sihempeng
- d. Pendidikan : SMP/Sederajat

#### 2. IBU

- a. Nama : Asminar Nasution
- b. Pekerjaan : Petani
- c. Alamat : Simangambat
- d. Pendidikan : SMP/Sederajat

### IV. MOTTO HIDUP

"Ubah cara berfikirmu dan kau akan dapat mengubah Dunia mu"



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**  
 Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang 22733  
 Telepon (0634) 22050 Faksimile (0634) 24022

Nomor : 709 /In.14/G.1/G.4b/PP.00.9/02/2020  
 Lampiran : 2

24 Februari 2020

Hal : Penunjukan Pembimbing Skripsi

Yth. Bapak/Ibu,

1. Arbanur Rasyid : Pembimbing I
2. Ja'far Nasution : Pembimbing II

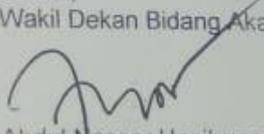
Dengan hormat, bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa, berdasarkan hasil sidang tim pengkajian kelayakan judul skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nurhasanah  
 NIM : 1540200240  
 Program Studi : Ekonomi Syariah  
 Konsentrasi : Manajemen Bisnis  
 Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan pada Puskesmas Desa Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

Untuk itu, diharapkan kepada Bapak/Ibu bersedia sebagai pembimbing mahasiswa tersebut dalam penyelesaian skripsi dan sekaligus penyempurnaan judul bila diperlukan.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

an. Dekan,  
 Wakil Dekan Bidang Akademik

  
 // Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan :  
 Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan.