



**SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
PUSKESMAS TANJUNG KABUPATEN
NATUNA TAHUN 2022**



Survei Kepuasan Masyarakat merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Tanjung sebagai salah satu instansi pelayanan publik. Survei Kepuasan Masyarakat ini juga berfungsi sebagai bahan penilaian kinerja Puskesmas dan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung yang lebih baik kedepannya.

Kami memohon maaf dan permohonan maaf atas Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Tanjung yang telah dilakukan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan agar pihak Puskesmas Tanjung dapat memberikan Survei Kepuasan Masyarakat yang lebih baik.

Tanjung, Januari 2022

KEPALA PUSKESMAS TANJUNG

TAJALUDIN, AMK

Tempat Pile

NO. 1000907 199101 1 000

**PUSKESMAS TANJUNG KECAMATAN BUNGURAN TIMUR LAUT
KABUPATEN NATUNA
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, tim penulis dapat menyelesaikan Survei Kepuasan Masyarakat tepat pada waktunya. Shalawat dan salam semoga terlimpah curahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW, pada keluarga-Nya, para sahabat-Nya, dan kepada kita selaku umat-Nya hingga akhir zaman. Aamiin.

Survei kepuasan pelayanan kesehatan ini disusun sebagai gambaran untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Tanjung sebagai salah satu tempat pelayanan publik. Survei kepuasan masyarakat ini juga bermanfaat sebagai bahan penilaian kinerja puskesmas dan penetapan kebijakan yang perlu diambil sebagai bahan tindak lanjut untuk pelayanan di Puskesmas Tanjung yang lebih baik kedepannya.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Tanjung masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan saran untuk perbaikan dalam penyusunan laporan Survei Kepuasan Masyarakat di masa yang akan datang..

Tanjung, Januari 2023

KEPALA PUSKESMAS TANJUNG



ZAINUDDIN, AMK

Penata /III.c

NIP. 19660307 199101 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Puskesmas Sebagai Tempat Pelayanan Publik	4
2.2.1 Definisi Puskesmas	4
2.1.2 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Kewenangan Puskesmas	5
2.1.3 Upaya dan Asas Penyelenggaraan Puskesmas	8
2.1.4 Konsep Pelayanan	15
2.2 Pengukuran Tingkat Pelayanan Kesehatan Puskesmas	24
2.3 Survey Kepuasan Masyarakat	25
2.3.1 Pengertian	25
2.3.1 Sasaran	25
2.3.2 Prinsip	26
2.3.4 Ruang Lingkup	26
2.3.5 Teknik Survei Kepuasan Masyarakat	28
2.3.6 Pengukuran kepuasan konsumen	28
2.3.7 Teknik pengukuran kepuasan pelanggan	29
2.4 Profil Puskesmas Tanjung	30
2.4.1 Data Geografis dan Topografis	30
2.4.2 Demografi	31
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis dan Metode Penelitian	35
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	35
3.3 Teknik Pengumpulan Data	35
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	37

3.5 Teknik Analisis Data38

3.6 Aspek Etik Penelitian40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN40

4.1 Hasil Penelitian.....40

4.2 Distribusi Responden40

4.3 Distribusi Jawaban Survei45

4.4 Interpretasi Survei51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN56

5.1 Kesimpulan.....56

5.2 Saran.....56

DAFTAR PUSTAKA.....58

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat perorangan, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya dan dalam kerjanya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat. Dalam menyelenggarakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat, hendaknya puskesmas dapat memberikan kenyamanan dan kemudahan kepada masyarakat dalam berobat, sehingga taraf kesehatan masyarakat dapat meningkat. Untuk itu diperlukan upaya perbaikan dan pengembangan dari setiap sarana dan prasarana serta pelayanan puskesmas guna meningkatkan kenyamanan bagi masyarakat dalam berobat di Puskesmas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pasien merupakan konsumen utama dalam suatu Puskesmas. Menurut Jamal dan Naser (2002) dalam Delafrooz et al (2013) kepuasan konsumen merupakan faktor kunci bagi konsumen untuk melakukan pembelian di masa yang akan datang, konsumen yang puas akan menceritakan pengalaman mereka dalam melakukan pembelian kepada orang lain. Hal ini berarti kepuasan pasien merupakan hal yang penting dalam suatu Puskesmas. Akan tetapi kualitas dan nilai pelanggan pada umumnya belum sepenuhnya diperhatikan oleh pihak puskesmas, sedangkan pemberian kualitas dan nilai jasa yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan pemasaran jasa untuk meningkatkan loyalitas pelanggan/pasien (Azrul Azwar, 1996). Di Indonesia, ketidakpuasan pasien sering terjadi di pusat pelayanan kesehatan karena berbagai faktor, seperti waktu tunggu yang lama di instalasi rawat jalan, administrasi yang rumit, pelayanan keperawatan yang kurang memuaskan, dan kehadiran dokter yang tidak tepat waktu.

Kepuasan masyarakat atau istilahnya public satisfaction adalah sebuah upaya untuk pemenuhan kebutuhan masyarakat, memenuhi atau melebihi kriteria yang ditentukan oleh masyarakat. Oleh sebab itu pelayanan kesehatan yang baik. memiliki peranan penting untuk memberikan kepuasan terhadap pasien. Pelayanan yang berkualitas adalah harapan pelanggan/pasien untuk tetap memilih suatu tempat pelayanan medis (klinik, Rumah Sakit, Balai

Pengobatan, puskesmas dan sebagainya) untuk kebutuhan layanan medis. Aspek kualitas dan nilai pelayanan harus dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi petugas dan dari sisi pasien. Dari sisi petugas, kualitas pelayanan berarti keluasaan dalam melakukan tindakan yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien sesuai dengan standar teknis yang berlaku. Dari sisi pasien, Pelayanan kesehatan dianggap berkualitas jika sesuai dengan harapannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Tanjung. Berdasarkan latar belakang dan pentingnya kepuasan pasien dalam suatu institusi penyedia layanan kesehatan maka penyusun memilih judul "Survei Kepuasan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut Tahun 2022"

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan dilakukan Survei Kepuasan Masyarakat dapat diperoleh manfaat, antara lain:

- a. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
- b. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- c. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
- d. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
- e. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;

- f. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas Sebagai Tempat Pelayanan Publik

2.2.1 Definisi Puskesmas

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas adalah kesatuan fasilitas kesehatan dan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat di tingkat pertama di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW).

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Herlambang, 2016).

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat.

Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (public health

essential) yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas adalah pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan sebagai berikut; kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan)

2.1.2 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Kewenangan Puskesmas

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi :

a. Paradigma sehat;

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

b. Pertanggungjawaban wilayah;

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

c. Kemandirian masyarakat;

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

d. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan;

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

e. Teknologi tepat guna;

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan

f. Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga yang merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Puskesmas memiliki fungsi :

a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:

- 1) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- 6) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- 8) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
- 9) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;

- 10) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
 - 11) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
 - 12) Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

- 1) Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara;
- 2) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- 3) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- 4) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- 5) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- 6) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- 8) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- 9) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
- 10) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1.3 Upaya dan Asas Penyelenggaraan Puskesmas

1. Upaya

Untuk tercapainya visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas, yakni terwujudnya Kecamatan Sehat Menuju Indonesia Sehat, puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua yakni:

1) Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan wajib tersebut adalah:

- a) Upaya Promosi Kesehatan
- b) Upaya Kesehatan Lingkungan
- c) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- d) Upaya Perbaikan Gizi
- e) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- f) Upaya Pengobatan

2) Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan pokok puskesmas yang telah ada, yakni:

- 1) Upaya Kesehatan Sekolah
- 2) Upaya Kesehatan Olah Raga
- 3) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat

- 4) Upaya Kesehatan Kerja
- 5) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- 6) Upaya Kesehatan Jiwa
- 7) Upaya Kesehatan Mata
- 8) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- 9) Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan dan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan puskesmas. Perawatan kesehatan masyarakat merupakan pelayanan penunjang, baik upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan. Apabila perawatan kesehatan masyarakat menjadi permasalahan spesifik di daerah tersebut, maka dapat dijadikan sebagai salah satu upaya kesehatan pengembangan.

Upaya kesehatan pengembangan puskesmas dapat pula bersifat upaya inovasi, yakni upaya lain di luar upaya puskesmas tersebut di atas yang sesuai dengan kebutuhan. Pengembangan dan pelaksanaan upaya inovasi ini adalah dalam rangka mempercepat tercapainya visi puskesmas.

Pemilihan upaya kesehatan pengembangan ini dilakukan oleh puskesmas bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mempertimbangkan masukan dari BPP. Upaya kesehatan pengembangan dilakukan apabila upaya kesehatan wajib puskesmas telah terlaksana secara optimal, dalam arti target cakupan serta peningkatan mutu pelayanan telah tercapai. Penetapan upaya kesehatan pengembangan pilihan puskesmas ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam keadaan tertentu, upaya kesehatan pengembangan puskesmas dapat pula ditetapkan sebagai penugasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Apabila puskesmas belum mampu menyelenggarakan upaya kesehatan pengembangan, padahal menjadi kebutuhan masyarakat, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

bertanggungjawab dan wajib menyelenggarakannya. Untuk itu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu dilengkapi dengan berbagai unit fungsional lainnya. Dalam keadaan tertentu, masyarakat membutuhkan pula pelayanan rawat inap. Untuk ini di puskesmas dapat dikembangkan pelayanan rawat inap tersebut, yang dalam pelaksanaannya harus memperhatikan berbagai persyaratan tenaga, sarana dan prasarana sesuai standar yang telah ditetapkan. Lebih lanjut, di beberapa daerah tertentu telah muncul pula kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan medik spesialistik. Dalam keadaan ini, apabila ada kemampuan, di puskesmas dapat dikembangkan pelayanan medik spesialistik tersebut, baik dalam bentuk rawat jalan maupun rawat inap.

Keberadaan pelayanan medik spesialistik di puskesmas hanya dalam rangka mendekatkan pelayanan rujukan kepada masyarakat yang membutuhkan. Status dokter dan atau tenaga spesialis yang bekerja di puskesmas dapat sebagai tenaga konsulen atau tenaga tetap fungsional puskesmas yang diatur oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Perlu diingat meskipun puskesmas menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik dan memiliki tenaga medis spesialis, kedudukan dan fungsi puskesmas tetap sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

2. Azas Penyelenggaraan

Penyelenggaraan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan harus menerapkan azas penyelenggaraan puskesmas secara terpadu. Azas penyelenggaraan puskesmas tersebut dikembangkan dari ketiga fungsi puskesmas. Dasar pemikirannya adalah pentingnya menerapkan prinsip dasar dari setiap fungsi puskesmas dalam menyelenggarakan setiap upaya puskesmas, baik upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan. Azas penyelenggaraan puskesmas yang dimaksud adalah:

- 1) Azas pertanggungjawaban wilayah

Azas penyelenggaraan puskesmas yang pertama adalah pertanggungjawaban wilayah. Dalam arti puskesmas bertanggungjawab meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya. Untuk ini puskesmas harus melaksanakan berbagai kegiatan, antara lain sebagai berikut:

- a) Menggerakkan pembangunan berbagai sektor tingkat kecamatan, sehingga berwawasan kesehatan
- b) Memantau dampak berbagai upaya pembangunan terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya
- c) Membina setiap upaya kesehatan strata pertama yang diselenggarakan oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya
- d) Menyelenggarakan upaya kesehatan strata pertama (primer) secara merata dan terjangkau di wilayah kerjanya.

Diselenggarakannya upaya kesehatan strata pertama oleh puskesmas pembantu, puskesmas keliling, bidan di desa serta berbagai upaya kesehatan di luar gedung puskesmas lainnya (outreach activities) pada dasarnya merupakan realisasi dari pelaksanaan azas pertanggungjawaban wilayah.

2) Azas pemberdayaan masyarakat

Azas penyelenggaraan puskesmas yang kedua adalah pemberdayaan masyarakat. Dalam arti puskesmas wajib memberdayakan perorangan, keluarga dan masyarakat, agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya puskesmas. Untuk ini, berbagai potensi masyarakat perlu dihimpun melalui pembentukan Badan Penyantun Puskesmas (BPP).

Beberapa kegiatan yang harus dilaksanakan oleh puskesmas dalam rangka pemberdayaan masyarakat antara lain:

- a) Upaya kesehatan ibu dan anak: posyandu, polindes, Bina Keluarga Balita (BKB)
- b) Upaya pengobatan: posyandu, Pos Obat Desa (POD)
- c) Upaya perbaikan gizi: posyandu, panti pemulihan gizi, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)

- d) Upaya kesehatan sekolah: dokter kecil, penyertaan guru dan orang tua/wali murid, Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)
 - e) Upaya kesehatan lingkungan: Kelompok Pemakai Air (Pokmair),
Desa Percontohan Kesehatan Lingkungan (DPKL)
 - f) Upaya kesehatan usia lanjut: posyandu usila, panti wreda
 - g) Upaya kesehatan kerja: Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK)
 - h) Upaya kesehatan jiwa: posyandu, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)
 - i) Upaya pembinaan pengobatan tradisional: Taman Obat Keluarga (TOGA), Pembinaan Pengobat Tradisional (Batra)
 - j) Upaya pembiayaan dan jaminan kesehatan (inovatif): dana sehat, Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), mobilisasi dana keagamaan.
- 3) Azas keterpaduan

Azas penyelenggaraan puskesmas yang ketiga adalah keterpaduan. Untuk mengatasi keterbatasan sumberdaya serta diperolehnya hasil yang optimal, penyelenggaraan setiap upaya puskesmas harus diselenggarakan secara terpadu, jika mungkin sejak dari tahap perencanaan. Ada dua macam keterpaduan yang perlu diperhatikan, yakni:

- a) Keterpaduan lintas program
Keterpaduan lintas program adalah upaya memadukan penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan yang menjadi tanggungjawab puskesmas. Contoh keterpaduan lintas program antara lain:
 - (1) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS): keterpaduan KIA dengan P2M, gizi, promosi kesehatan, pengobatan
 - (2) Upaya Kesehatan Sekolah (UKS): keterpaduan kesehatan lingkungan dengan promosi kesehatan, pengobatan, kesehatan gigi, kesehatan reproduksi remaja dan kesehatan jiwa

- (3) Puskesmas keliling: keterpaduan pengobatan dengan KIA/KB, gizi, promosi kesehatan, kesehatan gigi
- (4) Posyandu: keterpaduan KIA dengan KB, gizi P2M, kesehatan jiwa, promosi kesehatan
- b) Keterpaduan lintas sektor Keterpaduan lintas sektor adalah upaya memadukan penyelenggaraan upaya puskesmas (wajib, pengembangan dan inovasi) dengan berbagai program dari sektor terkait tingkat kecamatan, termasuk organisasi kemasyarakatan dan dunia usaha. Contoh keterpaduan lintas sektor antara lain:
 - (1) Upaya Kesehatan Sekolah: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, pendidikan, agama
 - (2) Upaya promosi kesehatan: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, pendidikan, agama, pertanian
 - (3) Upaya kesehatan ibu dan anak: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, PKK, PLKB
 - (4) Upaya perbaikan gizi: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, pertanian, pendidikan, agama, koperasi, dunia usaha, PKK, PLKB
 - (5) Upaya pembiayaan dan jaminan kesehatan: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, tenaga kerja, koperasi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan
 - (6) Upaya kesehatan kerja: keterpaduan sektor kesehatan dengan camat, lurah/kepala desa, tenaga kerja, dunia usaha.

4) Azas rujukan

Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, kemampuan yang dimiliki oleh puskesmas terbatas. Untuk membantu puskesmas menyelesaikan berbagai masalah kesehatan tersebut dan juga untuk meningkatkan efisiensi, maka penyelenggaraan setiap upaya puskesmas (wajib, pengembangan dan inovasi) harus ditopang oleh azas rujukan.

Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horisontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama. Sesuai dengan jenis upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas ada dua macam rujukan yang dikenal, yakni:

a) Rujukan upaya kesehatan perorangan

Cakupan rujukan pelayanan kesehatan perorangan adalah kasus penyakit. Apabila suatu puskesmas tidak mampu menanggulangi satu kasus penyakit tertentu, maka puskesmas tersebut wajib merujuknya ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih mampu (baik horisontal maupun vertikal). Sebaliknya pasien paska rawat inap yang hanya memerlukan rawat jalan sederhana, dirujuk ke puskesmas. Rujukan upaya kesehatan perorangan dibedakan atas tiga macam:

- (1) Rujukan kasus keperluan diagnostik, pengobatan, tindakan medik (biasanya operasi) dan lain-lain.
- (2) Rujukan bahan pemeriksaan (spesimen) untuk pemeriksaan laboratorium yang lebih lengkap.
- (3) Rujukan ilmu pengetahuan antara lain mendatangkan tenaga yang lebih kompeten untuk melakukan bimbingan kepada tenaga puskesmas dan ataupun menyelenggarakan pelayanan medik di puskesmas.

b) Rujukan upaya kesehatan masyarakat

Cakupan rujukan pelayanan kesehatan masyarakat adalah masalah kesehatan masyarakat, misalnya kejadian luar biasa, pencemaran lingkungan, dan bencana. Rujukan pelayanan kesehatan masyarakat juga dilakukan apabila satu puskesmas tidak mampu menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat wajib dan pengembangan, padahal upaya kesehatan masyarakat tersebut telah menjadi kebutuhan masyarakat. Apabila suatu puskesmas tidak mampu menanggulangi

masalah kesehatan masyarakat, maka puskesmas tersebut wajib merujuknya ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Rujukan upaya kesehatan masyarakat dibedakan atas tiga macam:

- (1) Rujukan sarana dan logistik, antara lain peminjaman peralatan fogging, peminjaman alat laboratorium kesehatan, peminjaman alat audio visual, bantuan obat, vaksin, bahanbahan habis pakai dan bahan makanan.
- (2) Rujukan tenaga antara lain dukungan tenaga ahli untuk penyelidikan kejadian luar biasa, bantuan penyelesaian masalah hukum kesehatan, penanggulangan gangguan kesehatan karena bencana alam.
- (3) Rujukan operasional, yakni menyerahkan sepenuhnya masalah kesehatan masyarakat dan tanggungjawab penyelesaian masalah kesehatan masyarakat dan atau penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (antara lain

Upaya Kesehatan Sekolah, Upaya Kesehatan Kerja, Upaya Kesehatan Jiwa, pemeriksaan contoh air bersih) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Rujukan operasional diselenggarakan apabila puskesmas tidak mampu.

2.1.4 Konsep Pelayanan

1. Pelayanan

Pelayanan merupakan hal yang sering didengar dan dirasakan dalam kehidupan sehari-hari. Istilah pelayanan atau service sering digambarkan dengan situasi pemberian dari orang lain terhadap suatu perbuatan atau tindakan. Dalam hal ini terdapat dua orang yang terlibat, yaitu pemberi layanan dan penerima layanan. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinsikan pelayanan sebagai suatu usaha untuk membantu dan menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Menurut Moenir (2001) mengartikan pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan landasan tertentu, dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh orang dalam masyarakat.

Moenir (2010:26) menyatakan pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan landasan faktor materi

melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan hak dan kebutuhannya. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Sedangkan Sampara (Sinambela dkk, 2006:4) juga berpendapat bahwa pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau pula mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan

Berdasarkan definisi diatas dapat dimaknai bahwa pelayanan merupakan aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh pemberi layanan dalam rangka membantu suatu keperluan. Layanan dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi layanan. Dalam situasinya, kepuasan layanan hanya bisa dirasakan oleh penerima layanan, bergantung terhadap kemampuan pemberi layanan dalam memenuhi harapan pengguna.

Haywood-Farmer, 1988 (dalam Sari, 2016:8) menyatakan ada tiga karakteristik utama tentang pelayanan itu sendiri, yaitu:

- a. *Intangibility*, berarti pelayanan itu merupakan dasar bersifat Performance dan hasil dari pengalaman bukan suatu objek. Kebanyakan dari pelayanan itu tidak dapat dihitung, diukur, diraba, atau di test sebelum disampaikan untuk menjadi sebuah kualitas
- b. *Heterogeneity*, bahwa pemakaian untuk jasa/pelanggan dengan pelayanan yang sama dengan yang mempunyai prioritas yang berbeda.
- c. *Inseparability*, merupakan produksi dan konsumsi suatu pelayanan yang tidak bisa terpisahkan. Karena kualitas terjadi selama penyampaian pelayanan, biasanya terjadi selama interaksi klien dan penyedia jasa itu sendiri.

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap 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, dan ataupun masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan tersebut dibagi menjadi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mendefinisikan upaya pelayanan kesehatan tersebut sebagai berikut :

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif Adalah suatu dan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan Preventif Adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit
- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif Adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin
- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif Adalah kegiatan dan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Pelayanan kesehatan dalam memberi layanan difokuskan kepada hirarki fasilitas yang menaunginya. Fasilitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan bentuk dari sarana yang digunakan untuk memperlancar atau mempermudah segala bentuk usaha dan pelaksanaan. Pelayanan kesehatan sangat erat hubungannya dengan fasilitas kesehatan. Dalam memberi pelayanan, fasilitas kesehatan tersebut dibagi menjadi 3 (tiga) hirarki atau tingkatan. Tiap tingkatan memiliki jenis fokus layanan masing-masing, yang didukung dengan kemampuan tenaga pemberi layanan, ketersediaan peralatan/material, dan cakupan pelayanan. Azwar (1996) mengungkapkannya sebagai berikut :

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Care*)
Pelayanan kesehatan tingkat primer merupakan pelayanan kesehatan yang diperlukan masyarakat yang mengalami sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatannya. Pelayanan ini dilakukan bersama dengan masyarakat dan ditulang-punggungi oleh tenaga medis, yakni dokter umum atau tenaga paramedis dengan sifat pelayanan berobat jalan (*Ambulatory services*). Pelayanan ini merupakan bentuk pelayanan dasar (*Basic health service*) meliputi fasilitas kesehatan pada Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling.
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Care*)
Pelayanan kesehatan sekunder diperlukan untuk masyarakat yang

memerlukan rawat inap (*Inpatient service*), dimana tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Pelayanan kesehatan lebih mengutamakan pelayanan spesialis dan bahkan terkadang subspesialis. Bentuk pelayanan ini ada pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit tipe C dan D.

- c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Health Service*)
Pelayanan kesehatan tersier diperlukan oleh masyarakat yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Bentuk pelayanan ini merupakan pelayanan yang kompleks dan mengutamakan pelayanan dari tenaga spesialis dan sub spesialis luas. Pelayanan ini didapat pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit tipe A dan B.

3. Pelayanan Publik

a. Pengertian

Istilah publik berasal dari bahasa Inggris yaitu public yang mempunyai arti secara umum, yaitu masyarakat. Kata publik sudah diterima sebagai bahasa Indonesia baku yang menjadi publik yang berarti umum dan juga orang banyak. Dalam KEPMENPAN No. 63 Tahun 2003, publik diartikan sebagai segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan dari peraturan perundang-undangan (Rokhim, 2014).

Sementara definisi menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Kata "barang, jasa dan pelayanan administratif" dalam bagian penjelasan dianggap sudah jelas, tetapi sebenarnya maksud "barang" bukanlah barang yang bisa diperdagangkan oleh manusia sehari-hari tetapi yang dimaksud adalah barang publik (*public goods*) yang penyediannya dilakukan oleh pemerintah.

Sedangkan Sedaryanti (dalam Rokhim, 2014:10) mengartikan pelayanan publik sebagai: "setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang

menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik”.

Hakikatnya pelayanan publik menurut Sedarmayanti (2004:83) adalah:

- 1) Meningkatkan mutu dan produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah dibidang pelayanan publik.
- 2) Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tata laksana pelayanan, sehingga pelayanan publik dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- 3) Mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa, dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Pelayanan publik adalah sebagai suatu kewajiban yang harus diberikan oleh konstitusi atau undang-undang kepada pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar negara atau penduduk atas suatu pelayanan publik. Hal ini bisa dikatakan, pelayanan publik (masyarakat) menuntut dan mengharuskan berbagai bentuk barang dan jasa berdasarkan kebutuhan masyarakat dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang melandasinya. Dengan demikian, pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara (Rokhim 2014:11).

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah pelayanan yang diberikan negara serta instansi yang dinaungi oleh negara yang sifatnya wajib, karena pelayanan yang diberikan oleh negara untuk pemenuhan kebutuhan dan keinginan masyarakat dengan tujuannya untuk kesejahteraan keseluruhan rakyat. Kebutuhan yang dimaksud adalah bukan kebutuhan secara individual akan tetapi banyaknya kebutuhan yang sebenarnya diharapkan oleh seluruh masyarakat, seperti kebutuhan masyarakat akan kesehatan, pendidikan dan juga kebutuhan akan hal-hal lainnya.

b. Ciri-ciri Pelayanan Publik

Gasparz (dalam Sinambela, 2006) menyatakan tentang kriteria yang merupakan ciri-ciri dari pelayanan atau jasa sekaligus membedakan dari barang yaitu:

- 1) Pelayanan merupakan output tidak berbentuk.
- 2) Pelayanan merupakan output variabel, tidak standar.

- 3) Pelayanan tidak dapat disimpan dalam inventori, tetapi dapat dikonsumsi dalam produksi.
- 4) Terdapat hubungan langsung yang erat dalam pelanggan melalui proses pelayanan.
- 5) Pelanggan berpartisipasi dalam proses memberikan pelayanan
- 6) Keterampilan personel diserahkan atau diberikan secara langsung kepada pelanggan.
- 7) Pelanggan tidak dapat diproduksi secara massal.
- 8) Membutuhkan pertimbangan pribadi yang tinggi dari individu yang memberikan pelayanan.
- 9) Perusahaan jasa pada umumnya bersifat padat karya. 10) Fasilitas pelayanan berada dekat dengan lokasi pelanggan 11) Pengukuran efektivitas pelayanan bersifat subjektif.
- 12) Pengendalian kualitas terutama dibatasi pada pengendalian proses.

Adapun ciri khusus pelayanan publik menurut Ahmad (dalam, Siagian 1994) adalah:

- 1) Tidak dapat memilih konsumen.
- 2) Perencanaan dibatasi oleh peraturan.
- 3) Pertanggungjawaban yang kompleks.
- 4) Sangat teliti.
- 5) Semua tindakan dapat justifikasi.
- 6) Tujuan dan output sulit diatur dan ditentukan

Ciri pokok pelayanan adalah tidak terlihat secara langsung dan melibatkan upaya manusia (petugas/karyawan) atau peralatan lain yang disediakan baik instansi-instansi pemerintah atau perusahaan penyelenggara pelayanan.

c. Unsur-unsur Pelayanan Publik

Pelayanan publik tidak terlepas dari unsur-unsurnya, menurut Barata (dalam Sari, 2016) ada terdapat empat unsur penting dalam proses menjalankan pelayanan publik, yaitu:

- 1) Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumennya, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (goods) atau jasa-jasa (services).

- 2) Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen/customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
- 3) Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
- 4) Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan atau jasa yang mereka butuhkan.

H.A.S Moenir (dalam Rahmawati, 2017) menyatakan unsur-unsur pelayanan adalah

- 1) Sistem, prosedur, dan metode Dalam pelayanan perlu adanya informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.
- 2) Personil yang lebih ditekankan pada perilaku aparatur dalam pelayanan. Aparatur pemerintah selaku personil pelayanan harus
- 3) Profesional, disiplin dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat.
- 4) Sarana dan Prasarana Dalam pelayanan diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan. Misalnya seperti ruang tamu, tempat parkir yang memadai dan sebagainya.
- 5) Masyarakat sebagai Pelanggan Dalam pelayanan, masyarakat selaku pelanggan sangatlah heterogen baik itu dari tingkat pendidikan maupun perilakunya.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa unsur-unsur pelayanan publik dirapkan supaya dapat mendukung berjalannya pelayanan yang diharapkan. Unsur-unsur tersebut terdiri dari penyedia layanan, penerima layanan, jenis pelayanan, kepuasan pelanggan. Unsur-unsur tersebut dapat berjalan pula dimana karyawan yang tersedia dapat bekerja secara professional serta menjalankan semua pelayanan sesuai prosedur yang ada, agar setiap pelanggan dapat menerima kepuasan dari pelayanan yang disediakan.

d. Azas Pelayanan Publik

Untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi penerima pelayanan agar terwujudnya kepuasan bagi pelanggan, sehingga bagi pihak yang menyelenggarakan pelayanan haruslah memenuhi setiap asas-asas pelayanan. Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 terdapat asas-asas penyelenggara pelayanan yang harus dipenuhi oleh penyelenggara pelayanan, sebagai berikut:

- 1) Transparansi Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan dapat disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- 2) Akuntabilitas Dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan peraturan perundangundangan.
- 3) Kondisional Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi.
- 4) Partisipatif Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- 5) Kesamaan Hak Tidak diskriminasi dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
- 6) Keseimbangan Hak dan Kewajiban Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

e. Prinsip Pelayanan Publik

Untuk melaksanakan pelayanan publik dan tercapainya kepuasan kepada masyarakat harus memperhatikan prinsip-prinsip pelayanan publik, seperti yang terdapat dalam KEPMENPAN Nomor 63 Tahun 2003 (dalam Rahmawati 2017) prinsip-prinsip yang harus memenuhi penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

1) Kesederhanaan

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

2) Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal:

- a) Persyaratan teknis dan pelayanan public
- b) Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian

keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.

c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

3) Kejelasan waktu

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

4) Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

5) Keamanan

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

6) Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7) Kelengkapan sarana dan prasarana

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

8) Kemudahan akses

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

9) Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan

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

10) Kenyamanan

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

f. Penyelenggara Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang pelayanan Publik telah mengatur tentang tujuan penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

- 1) Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggungjawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
- 2) Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintah dan korporasi yang baik.
- 3) Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan
- 4) Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

2.2 Pengukuran Tingkat Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Setiap sarana memiliki acuan atau standar sebagai pedoman dalam pelaksanaannya. Perencanaan pelayanan kesehatan yang baik memiliki berbagai unsur yang mendukung implementasi/aplikasi pelayanan guna mencapai target pelayanan. Unsur tersebut antara lain seperti tenaga kerja, pembiayaan, akses, dan infrastruktur. Keseluruhan unsur menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan untuk mencapai kepuasan masyarakat sebagai target pelayanan. Persyaratan pokok yang harus dipenuhi guna mampu memberi pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (1996) adalah sebagai berikut :

- a. Tersedia dan Berkesinambungan (*Available and continous*)
Pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit untuk ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat selalu ada ketika dibutuhkan.
- b. Dapat Diterima dan Wajar (*Acceptable and appropriate*)
Pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan adat istiadat, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat. Dimana pelayanan kesehatan bersifat baik dan wajar.
- c. Mudah Dicapai (*Accesible*)
Pelayanan kesehatan berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Dengan kata lain, distribusi sarana kesehatan perlu diatur agar tidak terkonsentrasi di wilayah perkotaan saja, dan cenderung sulit ditemukan di wilayah pedesaan.
- d. Mudah Dijangkau (*Affordable*)

Dari segi biaya pelayanan kesehatan yang baik apabila sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Sehingga kesehatan tidak hanya dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

e. Bermutu (*Quality*)

Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memuaskan pengguna jasa layanan, dan tata cara penyelenggaraan kesehatan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

2.3 Survey Kepuasan Masyarakat

2.3.1 Pengertian

Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat).

Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah unsur-unsur yang menjadi indikator pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik. Survei periodik adalah survei yang dilakukan oleh pemberi layanan secara berkala setiap 3 (tiga) bulanan (triwulan), atau 6 (enam) bulan (semester) atau minimal 1 (tahun) sekali.

Lembaga lain adalah lembaga pemerintah atau nonpemerintah yang secara hukum berkedudukan di Indonesia yang memiliki kredibilitas dan akreditasi yang jelas dibidang penelitian dan survei. Misalnya lembaga penelitian yang ada di universitas/ perguruan tinggi. Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan kepada aparatur penyelenggara pelayanan publik.

2.3.1 Sasaran

- a. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan.
- b. Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.
- c. Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

- d. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

2.3.2 Prinsip

Dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat, dilakukan dengan memperhatikan prinsip :

- a. Transparan

Hasil survei kepuasan masyarakat harus dipublikasikan dan mudah diakses oleh seluruh masyarakat.

- b. Partisipatif

Dalam melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat harus melibatkan peran serta masyarakat dan pihak terkait lainnya untuk mendapatkan hasil survei yang sebenarnya.

- c. Akuntabel

Hal-hal yang diatur dalam Survei Kepuasan Masyarakat harus dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan secara benar dan konsisten kepada pihak yang berkepentingan berdasarkan kaidah umum yang berlaku.

- d. Berkesinambungan

Survei Kepuasan Masyarakat harus dilakukan secara berkala dan berkelanjutan untuk mengetahui perkembangan peningkatan kualitas pelayanan.

- e. Keadilan

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat harus menjangkau semua pengguna layanan tanpa membedakan status ekonomi, budaya, agama, golongan dan lokasi geografis serta perbedaan kapabilitas fisik dan mental.

- f. Netralitas

Dalam melakukan Survei Kepuasan Masyarakat, surveyor tidak boleh mempunyai kepentingan pribadi, golongan, dan tidak berpihak.

2.3.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Penyusunan SKM Penyelenggara Pelayanan Publik pada Peraturan ini, meliputi Metode Survei, Pelaksanaan dan Teknik

Survei, Langkah-Langkah Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat, LangkahLangkah Pengolahan Data, Pemantauan, Evaluasi dan Mekanisme Pelaporan Hasil Penilaian Indeks Survei Kepuasan Masyarakat, Analisa Hasil Survei dan Rencana Tindak Lanjut.

2.3.5 Unsur Survey Kepuasan Masyarakat meliputi:

a. Persyaratan

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

b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

c. Waktu Penyelesaian

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

d. Biaya/Tarif

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

e. Produk Spesifikasi

Jenis Pelayanan Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

f. Kompetensi Pelaksana

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

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

h. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

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

i. Sarana dan prasarana

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

2.3.5 Teknik Survei Kepuasan Masyarakat

Untuk melakukan survei dapat menggunakan teknik survei, antara lain:

- a. Kuesioner dengan wawancara tatap muka;
- b. Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
- c. Kuesioner elektronik (e-survei);
- d. Diskusi kelompok terfokus;
- e. Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam

2.3.6 Pengukuran kepuasan konsumen

Pengukuran kepuasan konsumen (Tjiptono, 2014) memiliki enam konsep inti yaitu sebagai berikut.

- a. Kepuasan pelanggan keseluruhan (*overall customer satisfaction*)
Dalam konsep ini, cara mengukur kepuasan pelanggan yaitu langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk atau jasa suatu perusahaan. Penilaiannya meliputi mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk dan/atau jasa perusahaan bersangkutan serta membandingkan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap perusahaan pesaing.
- b. Dimensi kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan diukur dengan empat langkah. Pertama, mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pelanggan.

Kedua, meminta pelanggan menilai produk dan/atau jasa perusahaan. Ketiga, meminta pelanggan menilai produk dan/atau jasa perusahaan pesaing berdasarkan item yang sama. Dan keempat, meminta para pelanggan untuk menentukan dimensi yang penting dalam menilai kepuasan pelanggan.

- c. Konfirmasi harapan (*confirmation of expectations*)

Kepuasan diukur berdasarkan kesesuaian/ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja produk/jasa perusahaan.

- d. Niat beli ulang (*repurchase intention*)

Dalam konsep ini, caranya adalah dengan menanyakan pelanggan secara langsung apakah akan membeli produk atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

- e. Kesiediaan untuk merekomendasi (*willingness to recommend*)

Kesiediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk/jasa kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti dalam kasus pembelian produk/jasa yang pembelian ulangnya relatif lama.

- f. Ketidakpuasan pelanggan (*customer dissatisfaction*)

Ketidakpuasan pelanggan meliputi complaint, return atau pengembalian produk, biaya garansi, product recall (penarikan kembali produk dari pasar), gethok tular negatif, dan defections (konsumen yang beralih ke pesaing)

2.3.7 Teknik pengukuran kepuasan pelanggan

Teknik pengukuran kepuasan pelanggan yang sering digunakan yaitu dengan metode survei. Metode survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara sebagai berikut:

- a. *Directly reported satisfaction* yaitu pengukuran kepuasan pelanggan secara langsung dengan menanyakan tingkat kepuasan pelanggan terhadap suatu produk/jasa perusahaan.
- b. *Derives dissatisfaction* yaitu dengan menanyakan langsung kepada responden antara harapan dengan kenyataan terhadap produk/jasa perusahaan.
- c. *Problem analysis* yaitu dengan meminta responden untuk menuliskan masalah-masalah yang dihadapi dan menulis saran untuk perbaikanperbaikan.
- d. *Importance/performance analysis/performance ratings* yaitu dengan meminta responden untuk merangking elemen-elemen berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan tingkat kinerja perusahaan dalam masingmasing elemen.
- e.

2.4 Profil Puskesmas Tanjung



Gambar 2. 1. Puskesmas Tanjung

Puskesmas Tanjung merupakan salah satu unit pelaksana teknis dari Puskesmas Kecamatan Bunguran Timur Laut yang bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan maupun upaya kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di wilayah kerjanya.

2.4.1 Data Geografis dan Topografis

a. Letak Wilayah

Kecamatan Bunguran Timur Laut merupakan 1 dari 15 kecamatan yang terdapat di kabupaten Natuna. Secara astronomis, kecamatan Bunguran Timur Laut terletak antara 3°55'51"-4°13'19" dan 108 9'16"-108 22'5".

b. Batas Wilayah

- Sebelah Utara : Kec. Bunguran Utara
- Sebelah Selatan : Kec. Bunguran Timur
- Sebelah Timur : Laut Natuna Utara
- Sebelah Barat :Kecamatan Bunguran Batubi

c. Luas Wilayah

Kecamatan Bunguran Timur Laut memiliki luas wilayah daratan sebesar 298,84 km yaitu 9,28 persen dari total luas wilayah daratan Kabupaten Natuna. Kecamatan ini berada sejauh 34,9 km dari kantor Bupati Natuna jika ditarik dari garis lurus. Kecamatan ini terdiri atas 7 Desa yaitu Desa Tanjung, Ceruk, Kelanga Sebadai Hulu, Limau manis, Selemam dan Pengadah.

Kecamatan	Luas Wilayah (km²)	Jumlah RW	Jumlah RT
-----------	--------------------	-----------	-----------

Bunguran Timur Laut	298,84 km ²	21	47
Jumlah	298,84 km ²	21	47

Tabel 2. 1 Luas Wilayah Kecamatan Bunguran Timur Laut

Desa Tanjung adalah ibu kota dari Kecamatan ini. Di sisi lain, Desa Selemam merupakan Desa terluas dengan Rasio 36,88 persen atau sepertiga dari luas Kecamatan. Sementara itu Desa Pengadah merupakan Desa yang terjauh dari Kecamatan Bunguran Timur Laut

Wilayah Kecamatan Bunguran Timur Laut secara Topografis merupakan daerah perbukitan dan dataran rendah. Daerah perbukitan terdapat di Desa Ceruk, Selemam, Sebadai Hulu, sebagian wilayah Desa Limau manis dan Pengadah, sedang Dataran Rendah terdapat Di desa Tanjung. Desa Kelanga sebagian Desa Pengadah dan Limau Manis.

2.4.2 Demografi

a. Keadaan Demografi

Jumlah Penduduk Berdasarkan data Rekapitulasi Perkembangan Penduduk Kecamatan Bunguran Timur Laut Tahun 2020 jumlah penduduk 5.075 jiwa, yang terdiri dari laki – laki 2.623 dan perempuan 2.452 jiwa.



Gambar 2. 2 Peta Kecamatan Bunguran Timur Laut

b. Data Kependudukan

Berdasarkan data Rekapitulasi Perkembangan Penduduk Kecamatan Bunguran Timur Tahun 2020 jumlah penduduk 5.075 jiwa, yang terdiri dari laki – laki 2.623 dan perempuan 2.452 jiwa. Rasio Jenis kelamin (sex ratio) sebesar 106.48, yang berarti diantara 100 jiwa perempuan terdapat 106,48 jiwa laki-laki. Jumlah kepala rumah tangga Penduduk adalah sebesar 1595 rumah tangga, yang berarti rata-rata per rumah tangga terdiri dari 4 jiwa Penduduk. Penyebaran penduduk di Kecamatan Bunguran Timur Laut masih terkonsentrasi di Desa Tanjung yakni sebesar 983 jiwa dan di desa Ceruk 981 jiwa, sedangkan wilayah dengan penduduk paling sedikit yaitu Desa Sebadai Hulu hanya memiliki penduduk sebanyak 389 jiwa.

Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk pada masing-masing kecamatan dapat dilihat pada Tabel 3.2 memperlihatkan peningkatan jumlah penduduk di Kecamatan Bunguran Timur Laut, Kabupaten Natuna tahun 2020. Pertumbuhan penduduk meningkat yaitu sebesar 18 jiwa.

Tabel 2. 2 Peningkatan Jumlah Penduduk Kecamatan Bunguran Timur Laut Tahun 2020

No	Desa	Jumlah Penduduk	
		2019	2020
1	Tanjung	981	983
2	Limau Manis	790	805
3	Ceruk	995	981
4	Kelanga	920	920
5	Slemam	433	433
6	Sebadai Hulu	389	389
7	Pengadah	549	546
	Jumlah	5057	5075

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Berdasarkan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun sebuah piramida penduduk tahun 2020. Dasar piramida

menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya dan ekonomi.

Tabel 2. 3 Distribusi Usia dan Jenis Kelamin diKecamatan Bunguran Timur Laut Tahun 2022

No	SProgram	Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-laki	Perempuan	
1	Lahir Hidup	-	50	44	94
2	Bayi	0-11 bulan	60	44	104
3	Anak Balita	1-4 tahun	309	291	600
4	Balita (<5 tahun)	≤ 5 tahun	355	334	689
5	Pras Sekolah	5-6 tahun	418	394	812
6	Remaja	10-19 tahun	371	349	720
7	Wanita Usia Subur (WUS)	15-39 tahun		544	544
8	Pria Usia Subur		854		854
8	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 tahun	1073	1010	2083
9	Ibu Hamil			100	
10	Ibu Nifas			96	

Pada Gambar 2.3 ditunjukkan bahwa struktur penduduk di Kecamatan Bunguran Timur Laut termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat diketahui dari melebarnya grafik pada usin 5-19 tahun (usia sekolah) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia diatasnya. Bagian atas yang lebih pendek pada piramida tersebut menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan kesehatan terhadap penduduk usia tua.

Konsentrasi penduduk disuatu dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Rata-rata kepadatan penduduk di Kecamatan bunguran timur laut 2022 sebesar 4,77 jiwa km², keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 2,77 jiwa km. Kepadatan penduduk berguna untuk menjadi acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk.

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktivitas penduduk yaitu Angka Beban Tanggungan atau Dependency Ratio. Angka Beban Tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antaranyaknya orang berumur tidak produktif (belum produktif/umur di bawah 15 tahun dan tidak produktif lagi/umur 65 tahun ke atas) dengan yang berumur produktif (umur 15 64 tahun). Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu daerah. Semakin tinggi persentase dependency ratio menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase dependency ratio yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Penduduk sebagai determinan pembangunan perlu mendapat perhatian yang serius. Program pembangunan, termasuk pembangunan dibidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Upaya pembangunan dibidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, ekonomi, sosial dan pemerintahan juga memiliki peranan yang cukup besar. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga ditetapkan target dan sasaran pembangunan kesehatan.

Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan diperlukan bagi pengelola program terutama untuk menyusun perencanaan serta evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode *descriptive survei* berupa survei kepuasan pasien. Survey dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disebar saat kegiatan di dalam dan luar ruangan Puskesmas Tanjung. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner cetak.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi Penelitian : Wilayah kerja Puskesmas Tanjung

Waktu : Tanggal 20 September – 31 Oktober 2022

3.3 Teknik Pengumpulan Data

A. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada setiap orang yang mengikuti kegiatan di dalam dan luar ruangan Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 11 pertanyaan, yaitu 1 buah pertanyaan tentang persyaratan, 1 buah pertanyaan mengenai system mekanisme, 1 buah pertanyaan mengenai waktu penyelesaian, 1 buah pertanyaan mengenai biaya/tarif, 1 buah pertanyaan mengenai jenis pelayanan, 1 buah pertanyaan mengenai kompetensi pelaksana, 1 buah pertanyaan mengenai perilaku pelaksana, 1 buah pertanyaan mengenai penanganan pengaduan, saran dan masukan, 1 buah pertanyaan mengenai sarana dan prasarana, 1 pertanyaan mengenai kesan dan pesan, serta 1 buah pertanyaan mengenai penilaian kepuasan secara keseluruhan.

B. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut.

C. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang mengikuti kegiatan dalam dan luar ruangan Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut. Responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan. Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus:

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

dimana :

S = jumlah sampel

λ^2 = lambda (faktor pengali) dengan dk = 1,
taraf kesalahan bisa 1 %, 5 %, 10 %

N = populasi

P (populasi menyebar normal) = Q = 0,5

d = 0,0

Berdasarkan rumus diatas, didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah:

$$\frac{1,645^2 \times 5403 \times 0,5 \times 0,5}{\{0,05^2 \times 5402\} + 1,645^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$\frac{1,645^2 \times 5403 \times 0,5 \times 0,5}{\{0,05^2 \times 5402\} + 1,645^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$\frac{3655,2}{= 13,5 + 0,7}$$

$$= 257,5 \approx 258 \text{ sampel}$$

D. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan metode non-probability sampling yaitu quota sampling. Quota sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi, kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel secara sembarang dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hingga memenuhi jumlah sampel. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu :

a Kriteria Inklusi

1. Pasien yang sedang berada di Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut saat penelitian dilakukan.
2. Masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan di Puskesmas Tanjung, Bunguran Timur Laut.

b Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang menolak untuk dimasukkan ke dalam penelitian
2. Pasien dibawah 15 tahun yang tidak dapat diwakilkan dalam pengisian kuesioner

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Persyaratan

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

2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

3. Waktu Penyelesaian

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

4. Biaya/Tarif

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

5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. **Kompetensi Pelaksana**
Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. **Perilaku Perilaku Pelaksana**
Merupakan sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan**
Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana**
Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

3.5 Teknik Analisis Data

A. Identitas Responden

Pada penelitian ini, identitas responden yang ditanyakan adalah nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan, dan jenis layanan yang diterima oleh pasien.

B. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan skala Likert. Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Desain bentuk jawaban dalam setiap pertanyaan unsur pelayanan dalam kuesioner, berupa jawaban pertanyaan pilihan berganda. Bentuk pilihan jawaban pertanyaan kuesioner bersifat kualitatif untuk mencerminkan tingkat kualitas pelayanan. Tingkat kualitas pelayanan di mulai dari sangat baik/puas sampai dengan tidak baik/puas.

Pembagian jawaban dibagi dalam 4 (empat) kategori, yaitu:

- a tidak baik, diberi nilai persepsi 1

- b kurang baik, diberi nilai persepsi 2
- c baik, diberi nilai 3
- d sangat baik, diberi nilai persepsi 4

C. Pengukuran Skala Likert

Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

N = bobot nilai per unsur

Jika unsur yang dikaji sebanyak 9 (sembilan) unsur, maka

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai SKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu antara 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{SKM Unit pelayanan} \times 25$$

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk:

a Menambah unsur yang dianggap relevan; b Memberikan bobot yang berbeda terhadap 9 (sembilan) unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat baik

3.6 Aspek Etik Penelitian

A. Partisipasi

Pengambilan data dilakukan setelah responden mengerti maksud dan tujuan penelitian.

B. Keikutsertaan

Keikutsertaan responden penelitian ini bersifat sukarela. Responden dapat menolak maupun mengundurkan diri setiap saat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

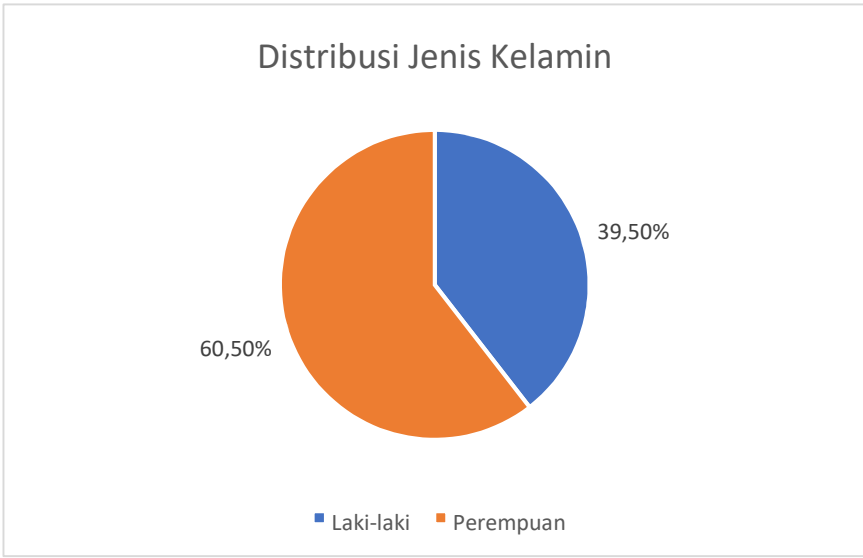
4.2 Distribusi Responden

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian pada masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Kecamatan Bunguran Timur Laut Kabupaten Natuna yang diambil dari tanggal

20 September 2022 sampai dengan 31 Oktober 2022 didapatkan sebanyak 258 orang responden.

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut Kabupaten Natuna dapat digambarkan dalam diagram dan tabel berikut ini:

A. Distribusi Jenis Kelamin

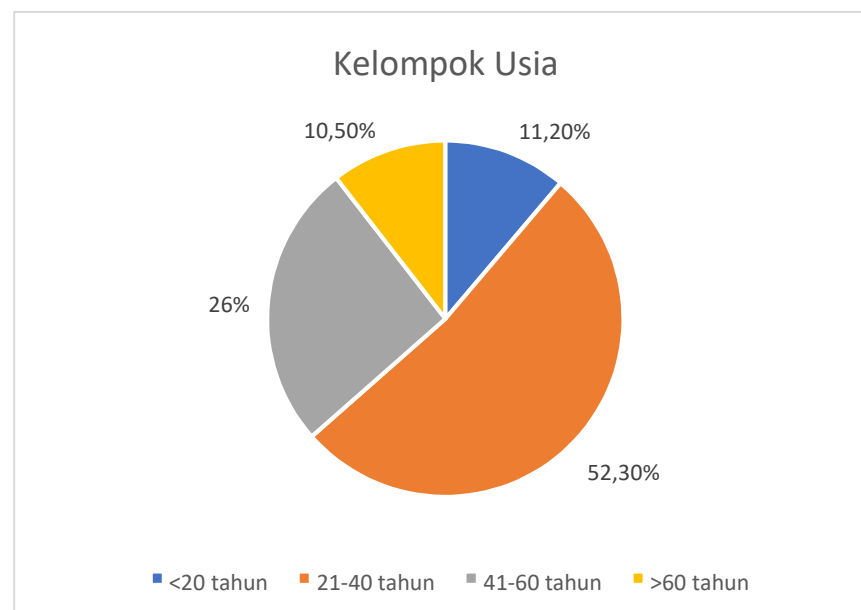


Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	102	39,5 %
Perempuan	156	60,5 %
Total	258	100 %

Berdasarkan diagram dan tabel di atas dapat disimpulkan survey ini paling banyak diikuti oleh perempuan yaitu sebanyak 156 orang (60,5%).

B. Distribusi Usia

Distribusi kelompok usia pada responden dikelompokkan dalam lima kategori, yaitu kelompok usia kurang dari 20 tahun (<20 tahun), kelompok usia 20-40 tahun, kelompok usia 41-60 tahun, dan kelompok usia >60 tahun.

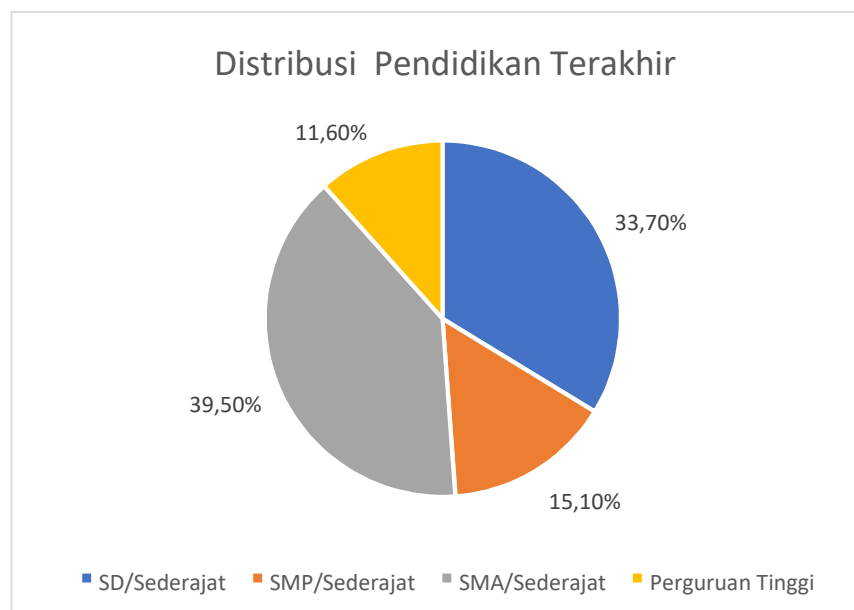


Kelompok Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 tahun	29	11,2 %
21- 40 tahun	135	52,3 %
41-60 tahun	67	26,0 %
> 60 tahun	27	10,5 %

Responden pada penelitian ini memiliki rentang usia 15-87 tahun, dengan rata-rata usia responden adalah 37,42. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 21-40 tahun (52,3%) dan kelompok usia 41-60 tahun (26%).

C. Distribusi Tingkat Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat dan perguruan tinggi. Distribusi tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada diagram dan tabel.

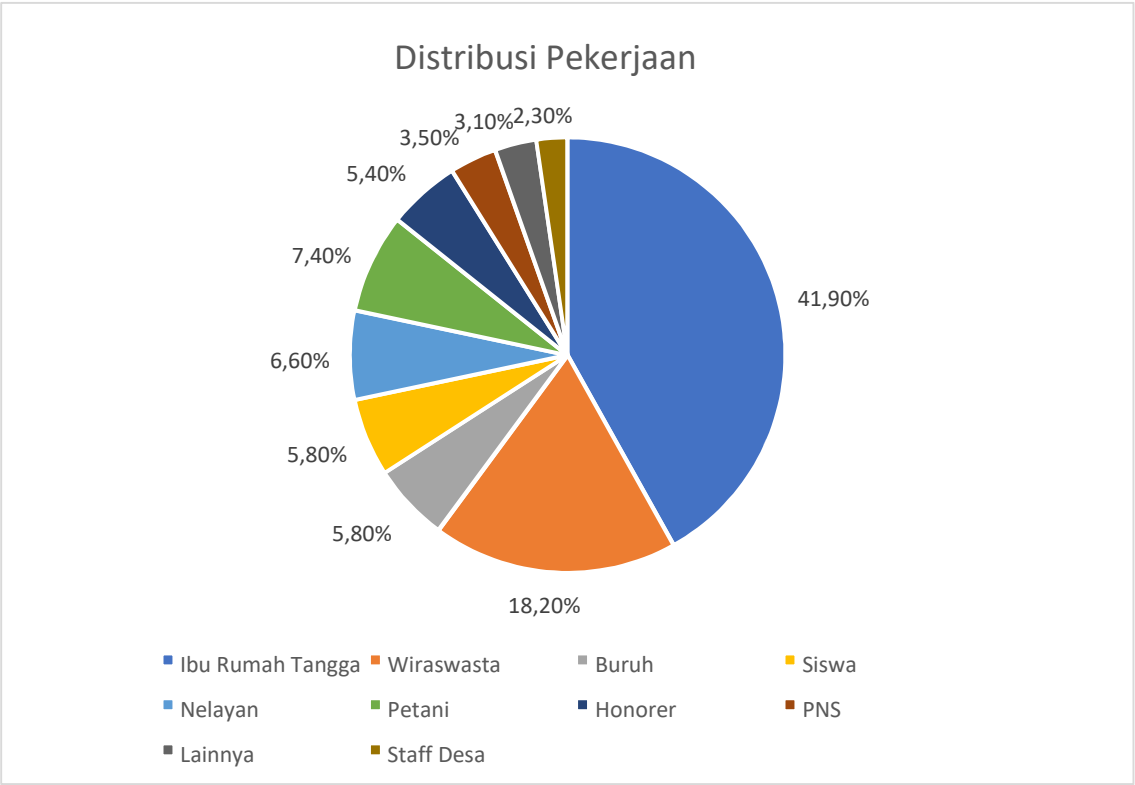


Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD/ Sederajat	87	33,7 %
SMP/ Sederajat	39	15,1 %
SMA/ Sederajat	102	39,5 %
Perguruan Tinggi	30	11,6%

Berdasarkan diagram dan tabel didapatkan responden dengan pendidikan terakhir SD berjumlah 87 orang (33,7%), responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 39 orang (15,1%), responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 102 orang (39,5%), responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 30 orang (11,6%).

D. Distribusi Jenis Pekerjaan

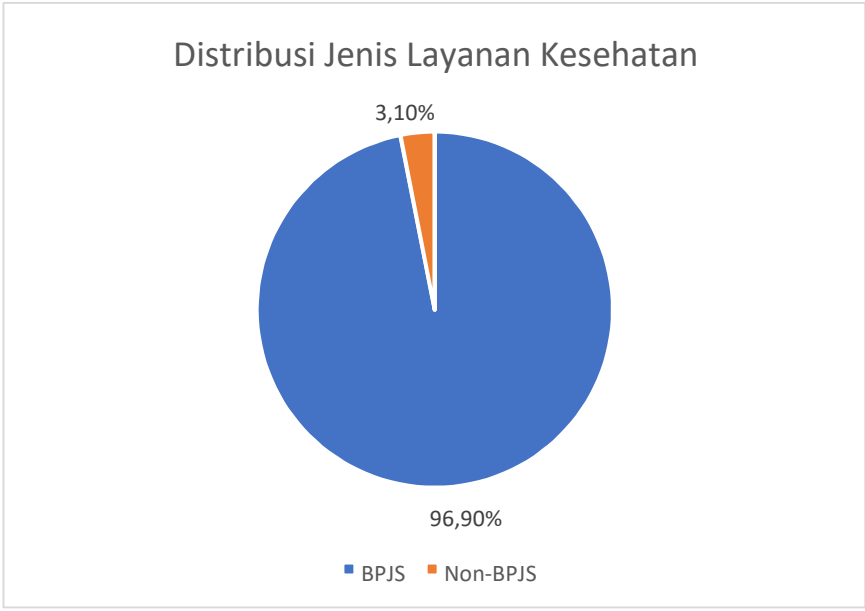
Berdasarkan diagram dan tabel berikut pekerjaan terbanyak responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 108 responden (41,9%). Pekerjaan lainnya responden terdiri dari TNI/polri (0,8%), pensiunan (0,4%), guru (1,6%), dan supir (0,4%).



Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	108	41,9 %
Wiraswasta	47	18,2 %
Nelayan	17	6,6 %
Petani	19	7,4%
Siswa	15	5,8 %
Buruh	15	5,8 %
Honorer	14	5,4%
PNS	9	3,5%
Staff Desa	6	2,3%
Lainnya	8	3,1%

E. Distribusi Jenis Layanan Kesehatan yang Diterima

Distribusi responden Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut dibagi berdasarkan pembayaran biaya layanan dikategorikan atas pelayanan dengan BPJS Kesehatan dan pembayaran dengan jenis lainnya yaitu dengan pembayaran Umum.



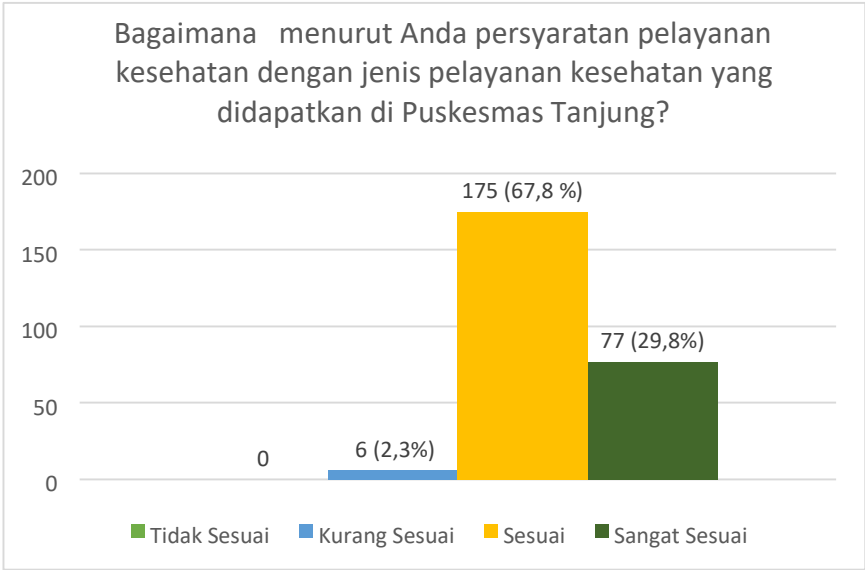
Layanan	Jumlah	Persentase (%)
BPJS/KIS	250	96,9 %
Non-BPJS/Umum	8	3,1 %

Berdasarkan gambar di atas didapatkan bahwa responden yang menerima pelayanan terbanyak adalah dengan pelayanan BPJS/KIS sebanyak 250 orang (96,9%), sedangkan pelayanan Non-BPJS/Umum sebanyak 8 orang (3,1%).

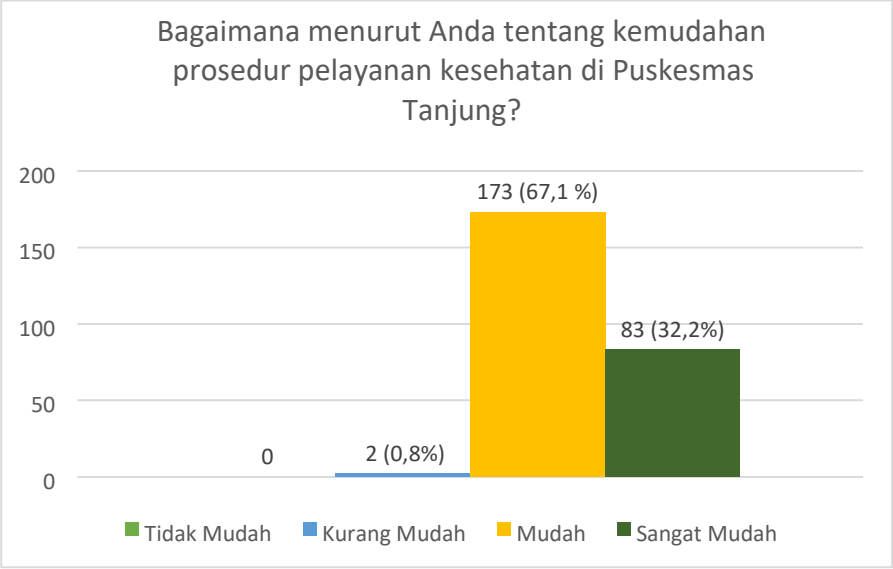
4.3 Distribusi Jawaban Survei

Distribusi jawaban survei dari data jawaban 258 orang responden pada setiap pertanyaan adalah sebagai berikut

1. Bagaimana menurut Anda persyaratan pelayanan kesehatan dengan jenis pelayanan kesehatan yang didapatkan di Puskesmas Tanjung?
- Berdasarkan gambar berikuts menurut responden, kesesuaian persyaratan pelayanan kesehatan denagan jenis pelayanan di Puskesmas Tanjung. Sebanyak 0 responden menjawab tidak sesuai (0%), 6 responden menjawab kurang sesuai (2,3%), 175 responden yang menjawab sesuai (67,8%) dan 77 responden menjawab sangat sesuai (29,8%)

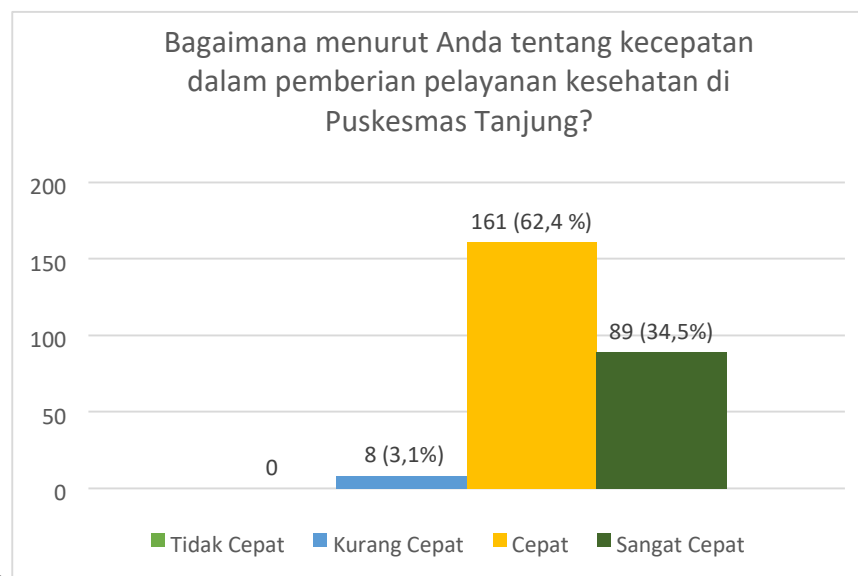


2. Bagaimana menurut Anda tentang kemudahan prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung?



Berdasarkan gambar di atas mengenai kemudahan prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung, didapatkan 0 responden menjawab tidak mudah (0%), 2 responden menjawab kurang mudah (0,8%), 173 responden menjawab mudah (67,1%), dan 83 responden menjawab sangat mudah sebanyak (32,2%).

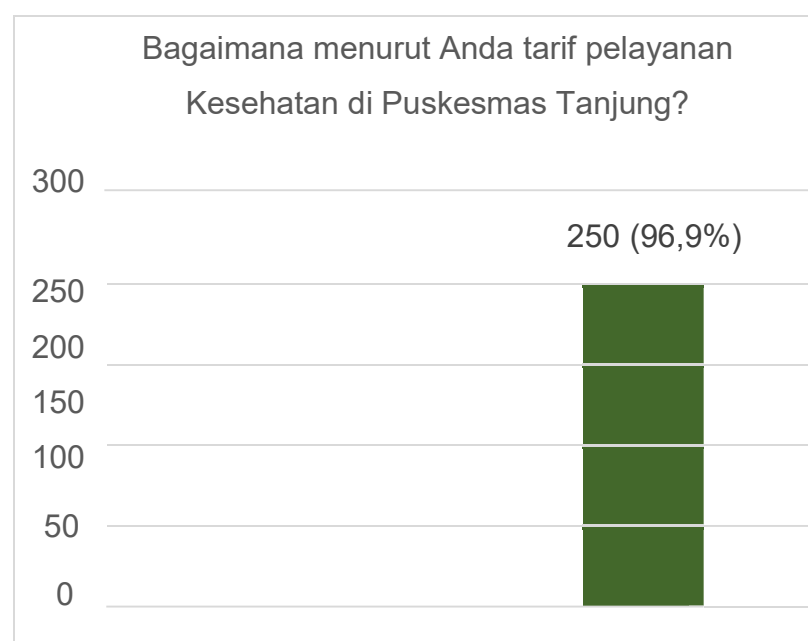
3. Bagaimana menurut Anda tentang kecepatan dalam pemberian pelayanan di Puskesmas Tanjung?

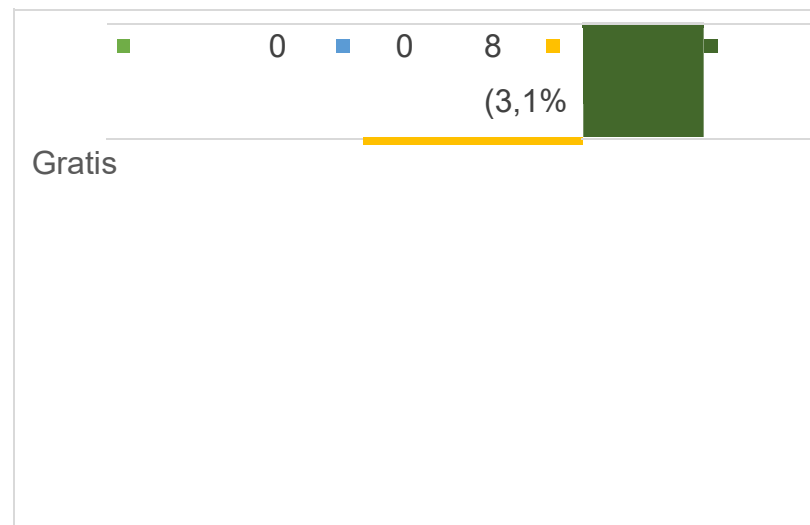


Berdasarkan gambar di atas mengenai kecepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung, 0 responden menjawab tidak cepat (0%), 8 responden menjawab kurang cepat (3,1%), 161 responden menjawab cepat (62,4%), dan 89 responden menjawab sangat cepat (34,5%).

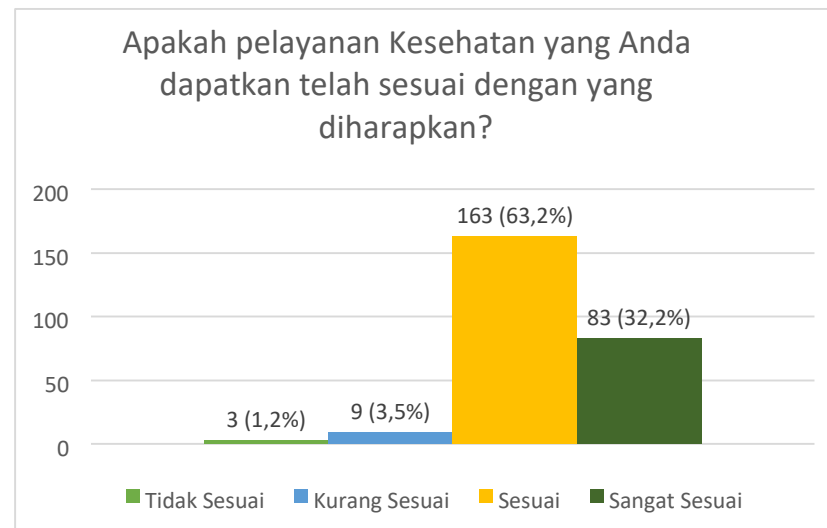
4. Bagaimana menurut Anda tarif pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tanjung?

Berdasarkan gambar mengenai kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan didapatkan 0 responden menjawab sangat mahal (0%), 0 responden yang menjawab cukup mahal (0%), 8 responden menjawab murah (3,1%), dan 250 responden menjawab gratis (96,9%).



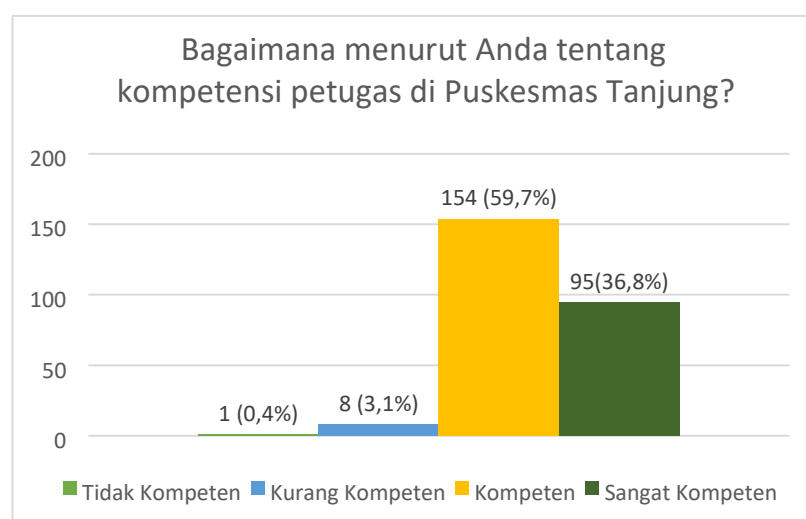


5. Apakah pelayanan Kesehatan yang Anda dapatkan telah sesuai dengan yang diharapkan?



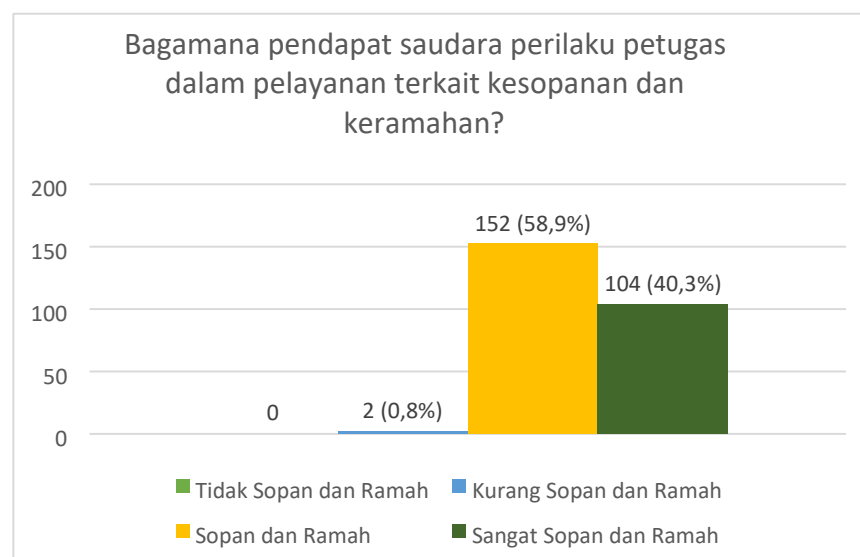
Berdasarkan gambar di atas mengenai kesesuaian produk pelayanan kesehatan didapatkan 3 responden menjawab tidak sesuai (1,2%), 9 responden yang menjawab kurang sesuai (3,5%), 163 responden menjawab sesuai (63,2%), 83 responden menjawab sangat sesuai (32,2%).

6. Bagaimana menurut Anda tentang kompetensi petugas di Puskesmas Tanjung?



Berdasarkan gambar di atas mengenai kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, didapatkan 1 responden menjawab tidak kompeten (0,4%), 8 responden menjawab kurang kompeten (3,1%), 154 repsonden menjawab kompeten (59,7%), dan 95 responden menjawab sangat kompeten (36,8%)

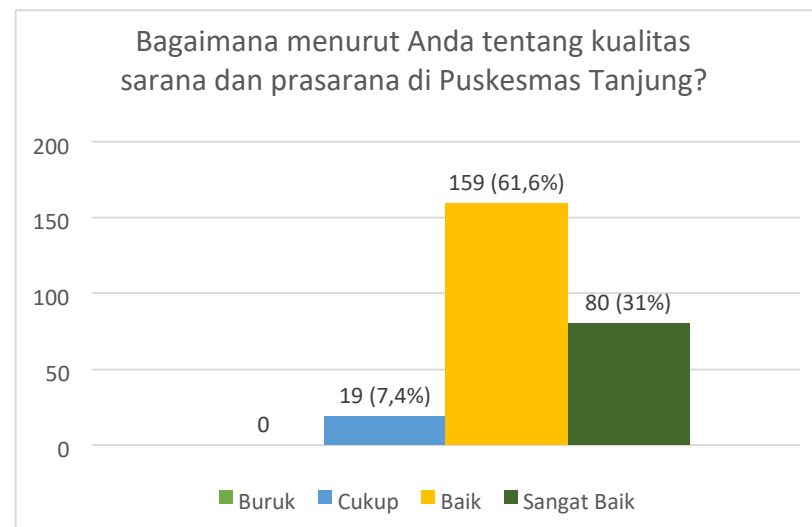
7. Bagaimana menurut Anda tentang keramahan dan kesopanan petugas di Puskesmas Tanjung?



Berdasarkan gambar di atas mengenai perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan didapatkan 0 responden menjawab tidak sopan dan ramah (0%), 2 responden menjawab kurang sopan dan ramah sebanyak (0,8%), 152 responden menjawab sopan dan ramah (58,9%), 104 responden menjawab sangat sopan dan ramah sebanyak 86 orang (40,3%).

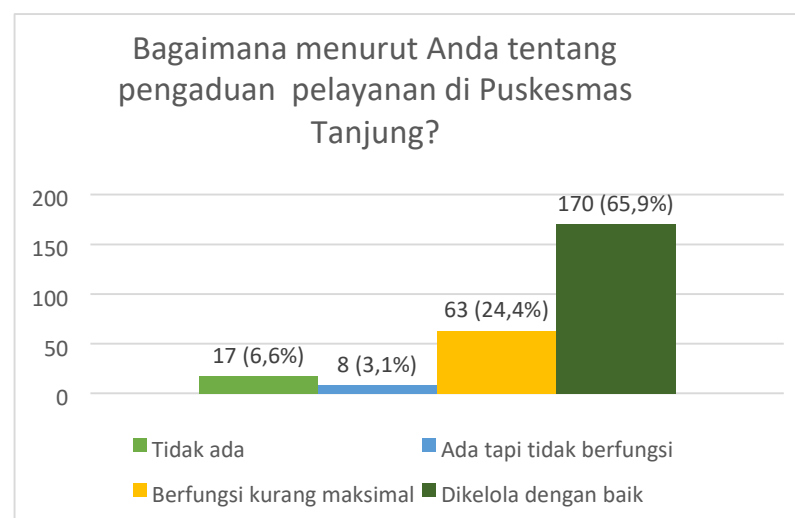
8. Bagaimana menurut Anda tentang kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Tanjung?

Dari gambar di atas mengenai kualitas saran dan prasarana kesehatan di Puskesmas Tanjung didapatkan 0 responden menjawab buruk (0%), 19 responden menjawab cukup (7,4%), 159 responden menjawab baik (61,6%), dan 80 responden menjawab sangat baik (31%).



9. Bagaimana menurut Anda tentang pengaduan pelayanan di Puskesmas Tanjung?

Dari gambar mengenai penanganan pengaduan pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Tanjung didapatkan 17 responden menjawab tidak ada (6,6%), 8 responden menjawab ada tetapi tidak berfungsi (3,1%), 63 responden menjawab berfungsi kurang maksimal (24,4%), dan 170 responden menjawab dikelola dengan baik (65,9%).

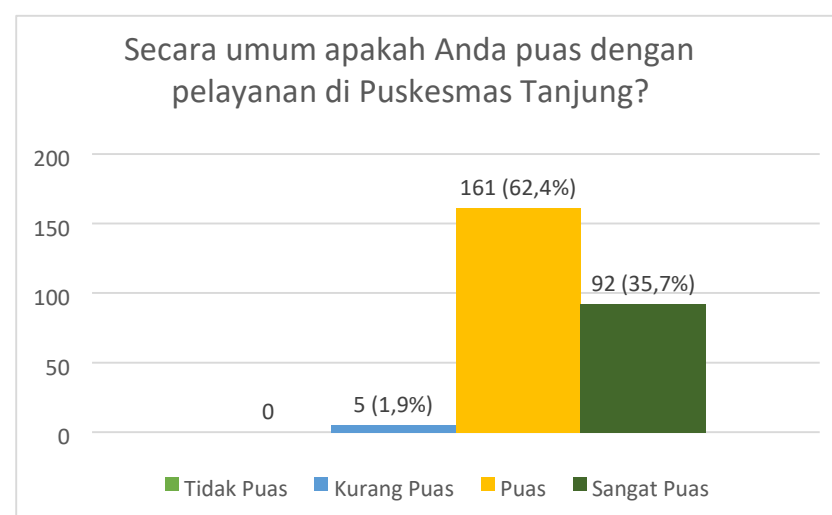


10. Kesan dan saran untuk Puskesmas Tanjung

Kolom kesan dan saran umumnya tidak diisi oleh responden. Terdapat 35 kesan dan saran yang ditulis oleh responden yang terdiri atas:

- Lebih cepat dalam pelayanan (11%)
- Tingkatkan kualitas pelayanan (66%)
- Lengkapi ketersediaan obat (3%)
- Petugas puskesmas harus lebih ramah kepada pasien (9%)
- Lengkapi sarana dan prasarana puskesmas (6%)
- Petugas harus selalu standby selama waktu pelayanan (6%)

11. Secara umum apakah Anda puas dengan pelayanan di Puskesmas Tanjung?



Dari gambar diatas mengenai kepuasan pelayanan kesehatan secara keseluruhan di Puskesmas Tanjung didapatkan 0 responden menjawab tidak ada (0%), 5 kurang puas (1,9%), 161 responden menjawab puas (62,4%), dan 92 responden sangat puas (35,7%).

4.4 Interpretasi Survei

Setiap unsur dan nilai dari respon yang diberikan diinterpretasi dalam tabel berikut:

UNSUR PELAYANAN	RESPON	NILAI UNSUR
U1	Tidak Sesuai	1
	Kurang Sesuai	2
	Sesuai	3
	Sangat Sesuai	4
U2	Tidak Mudah	1
	Kurang Mudah	2
	Mudah	3
	Sangat Mudah	4
U3	Tidak Cepat	1
	Kurang Cepat	2
	Cepat	3
	Sangat Cepat	4
U4	Sangat Mahal	1
	Cukup Mahal	2
	Murah	3
	Gratis	4
U5	Tidak Sesuai	1
	Kurang Sesuai	2
	Sesuai	3
	Sangat Sesuai	4
U6	Tidak Kompeten	1
	Kurang Kompeten	2
	Kompetensi Pelaksana	3
	Sangat Kompeten	4
U7	Tidak sopan dan ramah	1
	Kurang sopan dan ramah	2
	Sopan dan ramah	3
	Sangat sopan dan ramah	4
U8	Buruk	1

	Cukup Mahal	2
	Baik	3
	Sangat Baik	4
U9	Tidak Ada	1
	Ada tetapi tidak berfungsi	2
	Berfungsi kurang maksimal	3
	Dikelola dengan baik	4

Hasil penghitungan nilai dari setiap unsur dengan jumlah responden (JR) beserta presentasinya (P) sebagai berikut.

Nilai Unsur	U1		U2		U3		U4		U5		U6		U7		U8		U9	
	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)	JR	P(%)
1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	17	7
2	6	2	2	1	8	3	0	0	9	4	8	3	2	1	19	7	8	3
3	175	68	173	67	161	62	8	3	163	63	154	60	152	59	159	62	63	25
4	77	30	83	32	89	35	250	97	83	32	95	37	104	40	80	31	170	70
Jumlah	258	100	258	100	258	100	258	100	258	100	258	100	258	100	258	100	258	100

Berdasarkan data dari tabel menunjukkan pada indikator U1 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 6 orang (2%), dengan nilai 3 adalah 175 orang (68%), dan dengan nilai 4 adalah 77 orang (30%). Kemudian indikator U2 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 2 orang (1%), dengan nilai 3 adalah 173 orang (67%), dan dengan nilai 4 adalah 83 orang (32%). Pada indikator U3 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 8 orang (3%), dengan nilai 3 adalah 161 orang (62%), dan dengan nilai 4 adalah 89 orang (35%). Pada indikator U4 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 3 adalah 8 orang (3%), dan dengan nilai 4 adalah 250 orang (97%). Pada indikator U5 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 3 orang (1%), dengan nilai 2 adalah 9 orang (4%), dengan nilai 3 adalah 163 orang (63%), dan dengan nilai 4 adalah 83 orang (32%). Pada indikator U6 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 1 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 8 orang (3%), dengan nilai 3 adalah 154 orang (60%), dan dengan nilai 4 adalah 95 orang (37%). Pada indikator U7

responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 1 orang (1%), dengan nilai 3

adalah 152 orang (59%), dan dengan nilai 4 adalah 104 orang (40%). Pada indikator U8 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 0 orang (0%), dengan nilai 2 adalah 19 orang (7%), dengan nilai 3 adalah 159 orang (62%), dan dengan nilai 4 adalah 80 orang (31%). Pada indikator U9 responden yang menjawab dengan nilai 1 adalah 17 orang (7%), dengan nilai 2 adalah 8 orang (3%), dengan nilai 3 adalah 63 orang (25%), dan dengan nilai 4 adalah 170 orang (70%).

Berdasarkan hasil penghitungan indeks kepuasan masyarakat, jumlah nilai dari setiap unit pelayanan diperoleh dari jumlah nilai rata-rata setiap unsur pelayanan. Sedangkan nilai indeks komposit (gabungan) untuk setiap unit pelayanan, merupakan jumlah nilai rata-rata (NRR) dari setiap unsur pelayanan dikalikan dengan penimbang yang sama, yaitu 0,11 untuk sembilan unsur pelayanan adalah sebagaimana tabel berikut.

Unsur pelayanan	Kategori Unsur	Nilai	NRR	NRR tertimbang
U1	Persyaratan	845	3,28	0,3608
U2	Prosedur	855	3,31	0,3641
U3	Waktu Pelayanan	855	3,31	0,3641
U4	Biaya/tarif	1024	3,96	0,4365
U5	Produk Layanan	842	3,26	0,3586
U6	Kompetensi Pelaksana	859	3,33	0,3663
U7	Perilaku Pelaksana	876	3,40	0,374
U8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	835	3,24	0,3564
U9	Sarana dan Prasarana	902	3,50	0,385
Nilai Indeks Komposit				3,3658
IKM Unit Pelayanan				84,145

Berdasarkan data dari tabel menunjukkan pada indikator U1 dengan kategori “Persyaratan”, total nilai adalah 845 dengan nilai rata-rata 3,28 dan NRR tertimbang 0,3608. Indikator U2 dengan kategori “Prosedur”, total nilai

adalah 855 dengan nilai rata-rata 3,31 dan NRR tertimbang 0,3641.

Indikator

U3 dengan kategori “Waktu Pelayanan”, total nilai adalah 855 dengan nilai rata-rata 3,31 dan NRR tertimbang 0,3641. Indikator U4 dengan kategori “Biaya/tarif total nilai adalah 1.024 dengan nilai rata-rata 3,96 dan NRR tertimbang 0,4365. Indikator U5 dengan kategori “Produk Layanan”, total nilai adalah 842 dengan nilai rata-rata 3,26 dan NRR tertimbang 0,3586.

Indikator

U6 dengan kategori “Kompetensi Pelaksana”, total nilai adalah 859 dengan nilai rata-rata 3,33 dan NRR tertimbang 0,3663. Indikator U7 dengan kategori

“Perilaku Pelaksana”, total nilai adalah 876 dengan nilai rata-rata 3,40 dan NRR tertimbang 0,374. Indikator U8 dengan kategori “Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan”, total nilai adalah 835 dengan nilai rata-rata 3,24 dan NRR tertimbang 0,3564. Indikator U9 dengan kategori “Sarana dan Prasarana”, total nilai adalah 902 dengan nilai rata-rata 3,5 dan NRR tertimbang 0,385.

Sedangkan nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) merupakan jumlah nilai jumlah indeks komposit (3,3658) dikalikan dengan konversikan nilai dasar (25) dan didapatkan nilai interval konversi adalah 84,145

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung dapat disimpulkan sebagai berikut.

- 1) Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan di Puskesmas Tanjung adalah 97,7%.
- 2) Kesesuaian prosedur pelayanan dengan jenis pelayanan di Puskesmas Tanjung adalah 99,2%.
- 3) Kesesuaian kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung adalah 96,9%.
- 4) Kesesuaian biaya/tarif dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung adalah 100%.
- 5) Kesesuaian produk pelayanan di Puskesmas Tanjung adalah 95,4%.
- 6) Kesesuaian kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung adalah 96,5 %.
- 7) Kesesuaian perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung sebanyak 99,2%.
- 8) Kesesuaian kualitas sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas Tanjung adalah 92,6%.
- 9) Kesesuaian penanganan pengaduan pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung adalah “Dikelola dengan baik” sebanyak 90,3%.
- 10) Secara keseluruhan, 98,1% responden menjawab “puas” dan “sangat puas” dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung
- 11) Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan nilai interval konversi 84,145, mutu pelayanan Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut adalah B dan kinerja unit pelayanan Puskesmas Tanjung Bunguran Timur Laut adalah Baik.

5.2 Saran

Secara garis besar, hasil survey kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung memberikan hasil yang sudah baik. Meskipun demikian, masih ada beberapa pasien yang masih merasa kurang maupun tidak puas

dengan pelayanan yang diberikan., sehingga diharapkan petugas dapat meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik lagi. Survey kepuasan pelayanan kesehatan sebaiknya dilakukan setiap 6 bulan atau setiap satu tahun untuk menilai kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

Aznil Azwar, Dr. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Penerbit Binarupa Aksara.

Aznil Azwar, Dr. 1994. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.

Anjaryani, W.D. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo*. Semarang: RSUD Tugurejo.

Arisman. 2010. *Mengukur Kepuasan Masyarakat dan Kualitas Pelayanan Publik*. Jakarta.

Janti, S. 2014. *Analisis Validitas dan Realibilitas dengan Skala Likert terhadap Pengembangan SI/TI dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategi Planning Pada Industri Garmen*. Jakarta: Seminar Nasional

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Laclyyah N, Subekti H. 2016. *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD*. Jakarta.

Pangestu, A.Y. 2013. *Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang*. Tangerang: RSUD Tangerang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

SURVEY KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS TANJUNG			
I. Tanggal Survey	:	VII. Pekerjaan	: ☐ PNS
II. Nama	:		☐ TNI/ Polri
III. Umur	:		☐ Wiraswasta
IV. Jenis Kelamin	☐ Laki-laki		☐ Nelayan
	☐ Perempuan		☐ Honorer
V. Pendidikan	☐ SD/ sederajat		☐ Buruh
	☐ SMP/ sederajat		☐ Lainnya :
	☐ SMA/ sederajat	VIII. Jenis Layanan	☐ BPJS
	☐ Perguruan tinggi/	Kesehatan	☐ Non-BPJS
VI. Nomor Telepon	:		
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN DI PUSKESMAS TANJUNG			
1. Bagaimana menurut Anda persyaratan pelayanan Kesehatan dengan jenis pelayanan Kesehatan yang didapatkan di Puskesmas Tanjung?		4. Bagaimana menurut Anda tarif pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tanjung?	
☐ Tidak sesuai		☐ Sangat mahal	
☐ Kurang sesuai		☐ Cukup mahal	
☐ Sesuai		☐ Murah	
☐ Sangat Sesuai		☐ Gratis	
2. Bagaimana menurut Anda tentang kemudahan prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung?		5. Apakah pelayanan Kesehatan yang Anda dapatkan telah sesuai dengan yang diharapkan?	
☐ Tidak mudah		☐ Tidak sesuai	
☐ Kurang mudah		☐ Kurang sesuai	
☐ Mudah		☐ Sesuai	
☐ Sangat Mudah		☐ Sangat Sesuai	
3. Bagaimana menurut Anda tentang kecepatan dalam pemberian pelayanan di Puskesmas Tanjung?		6. Bagaimana menurut Anda tentang kompetensi petugas di Puskesmas Tanjung?	
☐ Tidak cepat		☐ Tidak kompeten	
☐ Kurang cepat		☐ Kurang kompeten	
☐ Cepat		☐ Kompeten	
☐ Sangat cepat		☐ Sangat Kompeten	
7. Bagaimana menurut Anda tentang keramahan dan kesopanan petugas di Puskesmas Tanjung?			
☐ Tidak sopan dan ramah			
☐ Kurang sopan dan ramah			
☐ Sopan dan ramah			
☐ Sangat sopan dan ramah			
8. Bagaimana menurut Anda tentang kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Tanjung?			
☐ Buruk			
☐ Cukup			
☐ Baik			
☐ Sangat baik			
9. Bagaimana menurut Anda tentang pengaduan pelayanan di Puskesmas Tanjung?			
☐ Tidak ada			
☐ Ada tapi tidak berfungsi			
☐ Berfungsi kurang maksimal			
☐ Dikelola dengan baik			
10. Saran dan kesan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung			
.....			
.....			
11. Secara umum apakah Anda puas dengan pelayanan di Puskesmas Tanjung?			
☐ Tidak puas			
☐ Kurang puas			
☐ Puas			
☐ Sangat puas			
Terimakasih atas partisipasi Anda 😊			

Lampiran 2 Hasil Pengisian Kuisisioner Dan Nilai Berdasarkan Unsur

No	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Layanan	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	P11
1	18	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4
2	51	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	47	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	65	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	4	1	4
5	44	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	3	4	4	1	4
6	19	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3
7	21	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
8	50	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
9	30	Perempuan	SMA/Sederajat	Honorer	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3
10	32	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
11	40	Laki-laki	SD/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4
12	48	Laki-laki	SD/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	4	3	3	3	1	3
13	32	Perempuan	Perguruan Tinggi	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
14	25	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
15	15	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	2	4	3
16	36	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3
17	42	Perempuan	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	4	3	3	3	1	3
18	26	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Honorer	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	62	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	4	3	3	1	3

20	34	Perempuan	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3
21	47	Laki-laki	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	4	4	3	4	3	3	1	3
22	38	Laki-laki	SMA/Sederajat	ASN	BPJS	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4
23	43	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4
24	40	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3
25	20	Laki-laki	SMA/Sederajat	Siswa	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	20	Laki-laki	SMA/Sederajat	Siswa	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	38	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3
28	42	Laki-laki	SD/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3
29	41	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	2	2	3
30	36	Laki-laki	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	19	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
32	20	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4
33	26	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
34	29	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
35	32	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
36	44	Perempuan	SMP/Sederajat	Honorer	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3
37	20	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
38	62	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
39	29	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3
40	48	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3

41	28	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3
42	38	Perempuan	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3
43	38	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
44	33	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	BPJS	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2
45	24	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
46	30	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3
47	37	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Petani	BPJS	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
48	28	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
49	29	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4
50	46	Laki-laki	SD/Sederajat	Petani	BPJS	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3
51	21	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4
52	32	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
53	29	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3
54	26	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3
55	32	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3
56	25	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
57	78	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	4	3	3	2	1	3
58	26	Perempuan	Perguruan Tinggi	IRT	BPJS	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4
59	49	Perempuan	SMP/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4
60	23	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4
61	19	Perempuan	SMA/Sederajat	Honorer	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3

62	24	Perempuan	Perguruan Tinggi	Honorer	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3
63	21	Perempuan	SMA/Sederajat	Honorer	BPJS	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3
64	31	Laki-laki	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	1	4
65	41	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3
66	55	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
67	53	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
68	52	Laki-laki	SMP/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4
69	48	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4
70	30	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	Non-BPJS	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
71	42	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
72	32	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
73	36	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
74	21	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
75	24	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3
76	28	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
77	40	Laki-laki	SMP/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
78	82	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
79	66	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
80	20	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	18	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
82	37	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4

83	33	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4
84	60	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
85	23	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
86	35	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
87	17	Perempuan	SMA/Sederajat	Siswa	Non-BPJS	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
88	14	Perempuan	SMA/Sederajat	Siswa	Non-BPJS	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4
89	31	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
90	44	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
91	54	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3
92	31	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
93	38	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
94	59	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
95	43	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4
96	29	Perempuan	SMA/Sederajat	Honorer	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
97	63	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
98	54	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3
99	16	Laki-laki	SMA/Sederajat	Siswa	Non-BPJS	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
100	16	Laki-laki	SMA/Sederajat	Siswa	Non-BPJS	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
101	39	Laki-laki	SMP/Sederajat	Nelayan	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
102	33	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3
103	42	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3

104	58	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
105	54	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
106	62	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
107	50	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
108	62	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
109	84	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
110	76	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
111	26	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4
112	33	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3
113	27	Laki-laki	SMA/Sederajat	Nelayan	BPJS	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4
114	21	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4
115	51	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3
116	22	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4
117	26	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
118	65	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
119	70	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4
120	32	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
121	41	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
122	70	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
123	30	Laki-laki	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3

124	40	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3
125	30	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3
126	40	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4
127	34	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Petani	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
128	38	Perempuan	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
129	41	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3
130	32	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3
131	24	Perempuan	Perguruan Tinggi	Honorar	BPJS	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3
132	32	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	Non-BPJS	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
133	26	Perempuan	Perguruan Tinggi	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
134	42	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
135	39	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
136	28	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
137	29	Perempuan	Perguruan Tinggi	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	3	3	3	1	3
138	31	Laki-laki	SMA/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
139	24	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	Non-BPJS	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3
140	32	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
141	31	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
142	48	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3
143	36	Laki-laki	SD/Sederajat	Driver	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
144	33	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

145	26	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
146	42	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
147	46	Perempuan	Perguruan Tinggi	Honorar	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
148	42	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
149	35	Perempuan	Perguruan Tinggi	Guru	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
150	36	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
151	19	Perempuan	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
152	18	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
153	22	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
154	43	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
155	26	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
156	59	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
157	43	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
158	68	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
159	87	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	Non-BPJS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
160	17	Perempuan	SMA/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
161	20	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
162	27	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
163	60	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3
164	39	Perempuan	SD/Sederajat	TNI	BPJS	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3
165	28	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3

166	65	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
167	26	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3
168	30	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
169	21	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
170	25	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3
171	33	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3
172	23	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
173	38	Laki-laki	SMA/Sederajat	Honoror	BPJS	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4
174	36	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
175	28	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
176	49	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
177	32	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Guru	BPJS	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
178	32	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	2	3	2	4	1	2	3	2	3	2
179	54	Laki-laki	SD/Sederajat	Retired	BPJS	2	2	2	4	1	1	3	2	3	2
180	50	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	2	3	2	4	1	2	3	2	3	2
181	63	Laki-laki	SD/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
182	60	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
183	39	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Honoror	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
184	34	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3
185	23	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
186	29	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3

187	51	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3
188	38	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
189	31	Perempuan	SMP/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3
190	24	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3
191	31	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3
192	23	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3
193	24	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
194	25	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
195	28	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
196	72	Laki-laki	SD/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3
197	23	Laki-laki	SMP/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
198	44	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
199	44	Laki-laki	SD/Sederajat	Petani	BPJS	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3
200	22	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
201	43	Laki-laki	SD/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
202	38	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
203	58	Laki-laki	SMA/Sederajat	Petani	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
204	18	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4
205	21	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
206	23	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
207	22	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

208	40	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
209	47	Laki-laki	SMA/Sederajat	Buruh	BPJS	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
210	41	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
211	46	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
212	42	Laki-laki	SMP/Sederajat	Buruh	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3
213	32	Perempuan	SD/Sederajat	TNI	BPJS	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
214	28	Perempuan	SMA/Sederajat	Desa Staff	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
215	28	Perempuan	SMA/Sederajat	Desa Staff	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
216	43	Perempuan	SMA/Sederajat	Desa Staff	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
217	30	Perempuan	SMA/Sederajat	Desa Staff	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
218	33	Perempuan	Perguruan Tinggi	Desa Staff	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
219	63	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
220	29	Perempuan	SMP/Sederajat	Desa Staff	BPJS	3	3	3	4	2	2	3	2	3	2
221	41	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
222	42	Laki-laki	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
223	64	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3

224	28	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
225	41	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4
226	31	Laki-laki	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
227	50	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
228	66	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	1	3
229	69	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
230	53	Laki-laki	SD/Sederajat	Nelayan	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
231	19	Perempuan	SMA/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4
232	25	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	3	4	3	3	2	3	4	3
233	27	Perempuan	Perguruan Tinggi	IRT	BPJS	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4
234	63	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
235	19	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
236	19	Perempuan	SMA/Sederajat	Honorar	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
237	32	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	2	4	3	3	3	3	1	3
238	21	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Honorar	BPJS	3	3	3	4	2	3	3	2	4	3
239	57	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
240	52	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
241	36	Laki-laki	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
242	32	Laki-laki	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
243	30	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Guru	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3

244	30	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Guru	BPJS	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3
245	37	Perempuan	Perguruan Tinggi	Honorar	BPJS	3	3	2	4	2	3	4	3	4	3
246	76	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
247	44	Perempuan	SMA/Sederajat	IRT	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
248	51	Laki-laki	Perguruan Tinggi	ASN	BPJS	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3
249	14	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
250	14	Laki-laki	SD/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
251	14	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4
252	15	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	4	4	3	3	3	2	1	3
253	15	Perempuan	SMP/Sederajat	Siswa	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
254	15	Perempuan	SMA/Sederajat	Siswa	BPJS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
255	76	Laki-laki	SD/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
256	62	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
257	53	Perempuan	SD/Sederajat	IRT	BPJS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
258	52	Laki-laki	SMP/Sederajat	Wiraswasta	BPJS	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3

Lampiran 3. Dokumentasi

