

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
No. DAFTAR : 1705/Per-ump/2013
TANGGAL : 10-9-2013

**ANALISIS KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DALAM PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PADA
PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG**

SKRIPSI



OLEH :

NAMA : WELLY OKTARITA

NIM : 22 2009 116

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

FAKULTAS EKONOMI

2013



**ANALISIS KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DALAM PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PADA
PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**



OLEH :

**NAMA : Welly Oktarita
NIM : 22 2009 116**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI
TAHUN 2013**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : WELLY OKTARITA

NIM : 22 2009 116

Program Studi : Akuntansi

Menyatakan bahwa skripsi ini telah ditulis sendiri dengan sungguh-sungguh dan tidak ada bagian yang merupakan penjiplakan karya orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Palembang, April 2013

Penulis



(WELLY OKTARITA)

**Fakultas Ekonomi
Universitas Muhammdiyah
Palembang**

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : ANALISIS KINERJA PELAYANAN
KESEHATAN DALAM PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN
PADA PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG

Nama : Welly oktarita

Nim : 22 2009 116

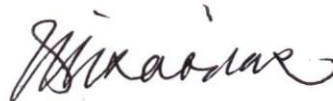
Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Akuntansi

Mata Kuliah Pokok : Akuntansi Sektor Publik

Diterima dan Disyahkan
Pada tanggal,.....April 2013

Pembimbing



(Mizan, S.E., M.Si, Ak.)
NIDN/NBM: 0206047101/859196

Mengetahui
Dekan
U.b. Ketua Program Studi Akuntansi



(Rosalina Ghozali, S.E., Ak.M.Si)
NIDN/NBM : 0228115802/1021961

MOTTO :

- ❖ *Hidup adalah perjuangan maka jangan menyerah berdoa, berusaha, ikhtiar dan Tawakal kepada Allah SWT.*
- ❖ *Halangan, rintangan dan cobaan bukan hambatan untuk sukses tapi sebagai proses pembelajaran dari menjadi lebih baik.*

(welly)

Skripsi ini

kupersembahkan kepada :

- *Ayahanda dan Ibunda*
- *Adik dan kakak ku*
- *Calon pendampingku kelak*
- *Sahabatku*
- *Almamaterku*



PRAKATA

Alhamdulillahil alamin, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat beriringan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta para sahabatnya, dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Atas anugerah dan rahmat-Nya penulis bersyukur dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang" ini untuk diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Universitas Muhammadiyah Palembang..

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada kedua orang tua (Zulfikri Dan Nasita) tercinta yang telah mendidik, membiayai, mendoakan serta memberikan dorongan dan semangat kepada penulis adik-kakak ku tersayang (Rizky Firmansyah Dan Mulyadi) yang selalu memberikan semangat kepada penulis. penulis juga mengucapkan terima kasih kepada bapak Mizan S.E,Ak.,M.Si yang memberikan bimbingan dan pengarahan serta saran-saran dengan baik dalam menyelesaikan skripsi ini.

Selain itu ,penulis juga menyampaikan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mengizinkan dan membantu penulis dalam menyelesaikan studi di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.

1. Bapak H.M. Idris SE.,M,Si ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang bersama staf dan karyawan-karyawan.
2. Bapak M. Taufik Syamsudin SE.,Ak.,M.,Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Ibu Rosalina Ghozali SE.,Ak.,M.,Si,dan Ibu Welly SE.,M.,Si selaku Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Ibu Hj. Yuhanis Ladewi ,SE.,M,Si selaku pembimbing akademik beserta dosen-dosen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang.
5. Kepala Puskesmas dan petugas –petugas Puskesmas 7 Ulu Palembang.
6. Keluargaku tercinta yang selalu mendukung langkah hidup saya.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan lagi.
8. My inspiration'Asep Supriyatna “yang selalu mendukung dan mensport saya dalam keadaan sedih maupun senang.
9. Sahabat seperjuangan dalam kuliah dan penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Semoga allah menambahkan budi baik dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini,semoga amal ibadah yang di lakukan mendapatkan balasan dari Allah SWT .Amin.

Palembang, Maret 2013



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN BEBAS PLAGIAT	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN PRAKATA.....	vi
HALAMAN DAFTAR ISI.....	viii
HALAMAN DAFTAR TABEL	xi
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xix
ABSTRAK	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Penelitian Sebelumnya	7
B. Landasan Teori	8
1. Konsep Analisis	8
2. Konsep Kinerja.....	9
3. Indikator Kinerja	14
4. Konsep Pelayanan.....	15

5. Konsep Kualitas.....	18
6. Upaya Pelayanan Kesehatan Puskesmas	20
7. Pengertian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).....	21
8. Kebijakan Operasional	24
9. Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	26

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	28
B. Lokasi Penelitian	28
C. Operasionalisasi Variabel	29
D. Data yang Diperlukan.....	31
E. Teknik Pengumpulan Data	32
F. Analisis Data dan Teknik Analisis.....	33

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	36
1. Sejarah Berdirinya Puskesmas 7 Ulu Palembang	36
2. Visi, Misi, Prinsip, Maksud Dan Tujuan Puskesmas 7 Ulu Palembang	37
a. Pernyataan Visi	37
b. Pernyataan Misi	37
3. Struktur Organisasi dan tanggung jawab.....	40

B. Pembahasan

1. Analisis kinerja pelayanan kesehatan Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	42
2. Pengalokasian dana bantuan operasional kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	111

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	116
B. Saran	117

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel.I.1.	Dana Alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2010-2011.....	3
Tabel.I.2.	Jenis Kegiatan Kinerja Pelayanan Puskesmas 7 ulu Palembang.....	4
Tabel.III.1.	Operasionalisasi Variabel.....	29
Tabel.III.2.	Daftar Pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2012.....	30
Tabel.III.3.	Skala likert.....	35
Tabel IV.1	Jumlah pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	37
Tabel IV.2	Tabel kegiatan kinerja pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	43
Tabel IV.3	Tanggapan pasien mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi pada puskesmas 7 ulu Palembang.....	46
Tabel IV.4	Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas puskesmas 7 Ulu Palembang.....	47
Tabel IV.5	Tanggapan persepsi mengenai pengurusan surat rujuk di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	48
Tabel IV.6	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai prosedur pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	49
Tabel IV.7	Tanggapan persepsi mengenai kemudahan persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas 7 Ulu Palembang.....	50
Tabel IV.8	Tanggapan mengenai persepsi persyaratan dalam mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu	51

	Palembang.....	
Tabel IV.9	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai persyaratan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	52
	Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dan ketepatan petugas di puskesmas 7 Ulu Puskesmas.....	53
Tabel IV.11	Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang d berikan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	54
Tabel IV.12	Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	55
Tabel IV.13	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kejelasan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	56
Tabel IV.14	Tanggapan persepsi mengenai ketepatan waktu para petugas puskesmas 7 Ulu Palembang.....	57
Tabel IV.15	Tanggapan persepsi mengenai ketepatan kerja dalam menangani pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	58
Tabel IV.16	Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	59
Tabel IV.17	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden kedisiplinan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	60
Tabel IV.18	Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas apotik di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	61

Tabel IV.19	Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	62
Tabel IV.20	Tanggapan mengenai perhatian petugas administrasi terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	63
Tabel IV.21	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kejelasan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	64
Tabel IV.22	Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan perawat di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	65
Tabel IV.23	Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	66
Tabel IV.24	Harapan mengenai kejelasan informasi yang di berikan oleh bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	67
Tabel IV.25	Tanggapan mengenai penguasaan dan keterampilan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	68
Tabel IV.26	Rekapitulasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang tanggapan pasien mengenai kemampuan petugas pelayanan	69
Tabel IV.27	Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	70
Tabel IV.28	Tanggapan persepsi mengenai tanggapan dokter dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Paelembang.....	71
Tabel IV.29	Tanggapan mengenai ketanngapan perawat dalam memberi respon terhadaap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	72

Tabel IV.30	Tanggapan persepsi mengenai kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap pasiennya di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	73
Tabel IV.31	Tanggapan persepsi mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	74
Tabel IV.32	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kecepatan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	75
Tabel IV.33	tanggapan mengenai perlakuan adil atas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	76
Tabel IV.34	Tanggapan persepsi mengenai lamanya ruang tunggu pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	77
Tabel IV.35	Tanggapan persepsi mengenai lamanya antri mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	78
Tabel IV.36	Rekapitulasi Tanggapan pasien sebagai responden mengenai keadilan mendapatkan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	79
Tabel IV.37	Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan dokter terhadap pasiennya di Puskesmas 7 Ulu Palembang	80
Tabel IV.38	Tanggapan persepsi mengenai perhatian dokter terhadap pasiennya di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	81
Tabel IV.39	Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasiennya di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	82
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasiennya di Puskesmas 7	83

IV.40	Ulu Palembang.....	
Tabel	Tanngapan persepsi mengenai kesopanan dan keramahan bidan kepada pasiennya di Puskesmas 7 Ulu Palembang	84
IV.41		
Tabel	Rekapitulasi tanngapan pasien sebagai responden mengenai kesopanan dan keramahan petugas pelayanan 7 Ulu Palembang.....	85
IV.42		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai biaya yang di keluarka untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	86
IV.43		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai biaya pelayanan medis di Puskesmas 7 Ulu Palembang	87
IV.44		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai kewajaran biaya untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	88
IV.45		
Tabel	Rekapitulasi tanggapan pasien mengenai kewajaran biaya pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	89
IV.46		
Tabel	tanngapan pasien mengenai biaya yang dikeluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	90
IV.47		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai jumlah biaya yang dikeluarkan untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	91
IV.48		
Tabel	Tanngapan persepsi mengenai biaya pelayanan medis di Puskesmas 7 Ulu Palembang	92
IV.49		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai keterjangkauan biaya pengobatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	93
IV.50		
Tabel	Rekapitulasi tanngapan pasien sebagai responden mengenai kepastian biaya pelayana di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	94

IV.51		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu	95
IV.52	Palembang.....	
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai fasilitas keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu	96
IV.53	Palembang.....	
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai fasilitas parkir Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	97
IV.54		
Tabel	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	98
IV.55		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai waktu tunggu pasien Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	99
IV.56		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai ketepatan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang	100
IV.57		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai ketepatan jam kerja petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	101
IV.58		
Tabel	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kepastian jadwal pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	102
IV.59		
Tabel	Tanggapan persepsi mengenai penerangan ruangan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	103
IV.60		

Tabel IV.61	Tanggapan persepsi mengenai ventilasi udara di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	104
Tabel IV.62	Tanggapan persepsi mengenai ketersediaan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	105
Tabel IV.63	Tanggapan persepsi mengenai air di kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	106
Tabel IV.64	Tanggapan persepsi mengenai kebersihan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	107
Tabel IV. 65	Rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kenyamanan lingkungan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	108
Tabel IV. 66	Kesimpulan rata-rata dari ke empat belas ukuran kinerja	109
Tabel IV.67	Uraian kegiatan upaya kesehatan,.....	112
Tabel IV 68	Uraian kegiatan penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	113
Tabel IV.69	Uraian kegiatan manajemen Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	114
Tabel IV.70	Uraian kegiatan pemeliharaan Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar struktur organisasi Puskesmas 7 Ulu Palembang	41
---	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
Lampiran 1	Daftar Pertanyaan (Kuesioner)
Lampiran 2	Rincian dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas 7 Ulu Palembang
Lampiran 3	Surat Keterangan Selesai Riset dari Tempat Penelitian
Lampiran 4	Fotocopy Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi
Lampiran 5	Fotocopy Sertifikat Lulus Hafalan Surat-Surat Pendek
Lampiran 6	Fotocopy Lembar Perbaikan Skripsi
Lampiran 7	Fotocopy Sertifikat Toefl
Lampiran 8	Biodata Penulis

ABSTRAK

Welly Oktarita/222009116/2012/Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kinerja pelayanan kesehatan dan pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang? Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja pelayanan kesehatan dan pengalokasian Dana Bantuan Operasional kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu palembang.

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Variabel yang digunakan yaitu kinerja pelayanan kesehatan dan pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang. Datanya adalah data primer dengan teknik pengumpulan data menggunakan daftar wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kuantitatif dan teknik analisis data yaitu menyajikan tabel, grafik, atau angka dan kemudian memberikan uraian-uraian serta penjelasan mengenai pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan tidak semua kegiatannya selalu mencapai target seperti cara mengukur kinerja pelayanan adanya cakupan kegiatan Puskesmas yang tidak mencapai target yaitu;kecepatan pelayanan,keamanan pelayanan,kepastian jadwal pelayanan,dan kenyamanan lingkungan serta pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan tdidak setiap bulan mendapat penghasilan yang sama.

Kata kunci: kinerja pelayanan kesehatan dan pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan.

ABSTRACT

WellyOktarita/222009116/2012/Performance Analysis of Health Care Services on Healthcare Operational Assistance Program At 7 UluHealth Center Palembang.

The formulation of the problem in this research is how the performance of health services and the allocation of Operational Health Care funds at 7 UluHealth Center Palembang? The purpose of this study was to determine the performance of health services and the allocation of health funding Operational Aid at 7 UluHealth Center Palembang.

The research was conducted at 7 Ulu Health Center Palembang. This research is a descriptive study. Variables used are performance of health services and the allocation of Operational Health Care funds at 7 UluHealth Center Palembang. The primary data collection technique is using a list of interviews and documentation. Analysis of the data used is quantitative data analysis and data analysis technique that presents tables, charts, or numbers and then provides descriptions and explanations regarding the allocation of Operational Health Care funds.

The results showed that the performance of health services, not all activities are always hit the target as a way of measuring the performance of health center services the scope of activities that do not reach the target, namely: speed of service, security service, schedule service assurance, and environmental comfort, also the allocated funds of Operational Aid Health not the same as every month.

Keywords: performance of health services and the allocation of Operational Health Care funds.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Organisasi sektor publik mempunyai tugas untuk menghasilkan beberapa jenis pelayanan seperti layanan komunikasi, penarikan pajak, pendidikan, kesehatan dan lain sebagainya. Seperti sistem pelayanan kesehatan, dalam memberikan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang memadai adanya dana yang cukup besar, maka dari itu pemerintah memberikan bantuan yang disebut Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di tujukan kepada puskesmas dan jejaringnya sebagai upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dalam meningkatkan pelayanan promotif dan *preventif* sesuai standar pelayanan minimal (SPM) *milinium devlopment goals* (MDGs).

BOK mulai direalisasikan sejak pertengahan 2010, peluncuran skema di lakukan karena fungsi puskesmas belum berjalan secara optimal seperti puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, pusat pelayanan perorangan primer sebagai fungsi pusat pemberdayaan masyarakat dan fungsi pembangunan wilayah berwawasan kesehataan. Pemilihan sasaran BOK pada puskesmas karena puskesmas sangat berperan penting untuk membangun kesehatan masyarakat, peran tersebut terlihat dari keberhasilan puskesmas dalam membantu pemerintah dalam mengurangi angka kematian ibu, bayi, balita, serta memperbaiki status gizi bayi dan balita, serta menurunkan kejadian penyakit penyakit melalui imunisasi.

Dengan adanya bantuan dari pemerintah tentang kesehatan yang lebih dikenal dengan BOK apakah masyarakat yang kurang mampu bisa lebih terjamin kesehatan dan pelayanan secara preventif dan promotif, serta dana yang di alokasikan pemerintah kepada puskesmas dapat bermanfaat untuk menambah fasilitas-fasilitas di puskesmas. Maka setiap puskesmas harus membuat rancangan dan sistem yang akan di jalankan dari tahun ke tahun dana dari BOK, Berdasarkan penelitian terdahulu yang penulis peroleh dari puskesmas 7 Ulu Kecamatan Seberang Ulu 2 Palembang, dana BOK digunakan untuk berbagai jenis kegiatan puskesmas sebagai berikut:

1. Pembayaran transport petugas puskesmas.
2. Pembayaran transport kader, dukun, dan masyarakat yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan dan pertemuan manajemen.
3. Operasional posyandu.
4. Operasional poskesdes (transport, ATK, fotocopy, rapat desa/kelurahan).
5. Pembelian bahan kontak.
6. Penggandaan dan AT rapat dalam rangka Mini Lokakarya (minlok).
7. Pembelian konsumsi rapat.
8. Pembelian bahan pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan.
9. Uang penginapan (akomodasi).
10. Uang harian bila di perlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil).
11. Uang harian bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpancil).

12. Pembelian bahan PMT Penyuluhan.

Tabel I.1
Dana Alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang
Tahun 2010-2011

No	Bulan	2010	2011
1	Januari	0	0
2	Februari	0	0
3	Maret	0	Rp 6.353.000
4	April	0	Rp. 4.487.000
5	Mei	0	Rp 4.303.000
6	Juni	0	Rp. 5.324.000
7	Juli	0	Rp. 5.234.000
8	Agustus	Rp 3.370.000	Rp. 5.955.000
9	September	Rp 2.311.000	Rp. 4.682.000
10	Oktober	Rp 3.386.000	Rp 5.335.000
11	November	Rp 4.545.000	Rp 4.654.000
12	Desember	Rp 7.388.000	Rp 17.791.000
Jumlah		Rp 21.000.000	Rp 64.118.000

Sumber: Puskesmas 7 ulu Palembang, 2013

Berdasarkan tabel I.1, dapat dilihat bahwa dana BOK dari tahun 2010-2011 setiap bulannya berbeda sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan tergantung pada persetujuan dinas Kesehatan Kota Palembang. Dari tahun 2010-2011 anggaran (BOK) meningkat hingga 300% akan tetapi tidak setiap bulan bisa dicairkan maka dari itu setiap tahunnya dana BOK jumlah anggarannya berbeda-beda. Bertambahnya dana BOK pada tahun 2011 tidak mempengaruhi tingkat kinerja pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel I.2
Jenis Kegiatan Kinerja Pelayanan
Puskesmas 7 ulu Palembang

Tahun	No	Jenis kegiatan	Kelurahan 7 Ulu		Kelurahan 9-10 Ulu	
			Target	Pencapaian	Target	Pencapaian
2010	1	Promosi kesehatan	34 kali	19 kali	34 kali	20 kali
	2	Kesehatan lingkungan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	3	Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana	12 kali	7 kali	12 kali	9 kali
	4	Upaya perbaikan gizi masyarakat	4 kali	2 kali	4 kali	2 kali
	5	Upaya pengobatan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
2011	1	Promosi kesehatan	30 kali	20 kali	30 kali	25 kali
	2	Kesehatan lingkungan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	3	Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	4	Upaya perbaikan gizi masyarakat	4 kali	2 kali	4 kali	2 kali
	5	Upaya pengobatan	12 kali	5 kali	12 kali	8 kali

Sumber : Puskesmas 7 Ulu Palembang 2013

Berdasarkan data tabel I.2 dapat diketahui kinerja pelayanan puskesmas 7 Ulu kota Palembang apabila dibandingkan dengan indikator penilaian kinerja pelayanan yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia serta pemerataan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif untuk mewujudkan pencapaian target SPM bidang kesehatan dan MDGs tidak mencapai target sasaran, maka penulis memilih judul penelitian ini yaitu: **“Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Kinerja Pelayanan Kesehatan dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.
2. Bagaimana pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah

1. Mengetahui kinerja pelayanan kesehatan masyarakat dalam program BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) Puskesmas 7 Ulu Palembang.
2. Mengetahui pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) puskesmas 7 Ulu Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang di harapkan dari penelitian ini adalah:

a. Bagi penulis

Memberikan peningkatan pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai analisis kinerja pelayanan kesehatan masyarakat dalam program Bantuan Operasional Kesehatan serta pengalokasian bantuan operasional kesehatan pada puskesmas 7 Ulu Palembang.

b. Bagi puskesmas 7 ulu

Dari hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan gambaran dan masukan, khususnya bagi puskesmas 7 ulu dalam melakukan penilaian terhadap analisis kinerja pelayanan kesehatan masyarakat dalam program bantuan operasional dan pengalokasian bantuan operasional kesehatan 7 ulu Palembang.

c. Bagi almamater

Bagi mereka yang ingin meneliti maka hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian dan perbandingan dalam mendapatkan hasil yang lebih baik.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ady Chandra (2005) yang berjudul Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Perumusan masalah adalah bagaimana kinerja pelayanan kesehatan masyarakat Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Adapun tujuannya adalah untuk mengetahui kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Taman Bacaan di Palembang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, dokumentasi sedangkan teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa analisis yang telah dilakukan menunjukkan kurang efektifnya kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Taman Bacaan Palembang.

Perbandingan hasil penelitian ini dengan yang sebelumnya dapat dilakukan dengan melihat persamaan dan perbedaan keduanya. Dilihat dari persamaannya penelitian ini dan sebelumnya sama-sama meneliti tentang kinerja pelayanan kesehatan masyarakat, sedangkan perbedaannya dalam penelitian ini dan sebelumnya yang jadi objek adalah Puskesmas taman bacaan Palembang, sedangkan yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Puskesmas 7 ulu Palembang dilihat dari indikator yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah perspektif kinerja pelayanan kesehatan dengan indikator : jumlah waktu

yang diperlukan untuk maju dari pengukuran lain dalam proses, Pemanfaatan sumber daya dan biaya, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan kinerja pelayanan dengan indikator prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, keamanan pelayanan.

B. Landasan Teori

1. Konsep Analisis

Pengertian analisis dalam kamus Bahasa Indonesia (2005 : 32) adalah : Penyelidikan terhadap suatu peristiwa (perbuatan) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya (sebab musabab) dimana penguraian suatu pokok atau berbagai bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti secara keseluruhan Menurut Handoko (2000 : 24) Analisis secara sistematis adalah mengumpulkan, mengevaluasi dan mengorganisasi informasi tentang sesuatu pekerjaan-pekerjaan.

Soejadi (2003 : 107) mendefinisikan analisis sebagai berikut : Analisis adalah rangkaian kegiatan pemikiran yang logis, rasional, sistematis dan objektif dengan menerapkan metodologi atau teknik ilmu pengetahuan, untuk melakukan pengkajian, penelaahan, penguraian, perincian, pemecahan terhadap suatu objek atau sasaran sebagai salah satu kebulatan komponen yang utuh kedalam sub komponen–sub komponen yang lebih kecil.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa analisis menyangkut beberapa unsur pokok antara lain sebagai berikut :

- a) Analisis merupakan suatu perbuatan atau rangkaian perbuatan yang didasari pikiran yang logis mengenai suatu hal yang ingin diketahui.
- b) Mempelajari bagian pembagian secara rinci dan cermat sehingga apa yang ingin diketahui menjadi gambaran yang utuh dan jelas.
- c) Ada tujuan yang ingin dicapai yaitu pemahaman yang tepat terhadap sebuah objek kajian.

2. Konsep Kinerja

Sedarmayanti (2001:50) bahwa: “Kinerja merupakan terjemahan dari *performance* yang berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja, unjuk kerja atau penampilan kerja”. Sementara Samsudin (2005:159) menyebutkan: “Penilaian kinerja (*performance appraisal*) adalah proses oleh organisasi untuk mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan”.

Kinerja dapat juga diartikan sebagai hasil atau prestasi yang dicapai oleh individu, unit, organisasi yang memiliki output yaitu kualitas dan kuantitas atau the *Degree Of Accomplishment*. Untuk mengetahui prestasi sebuah organisasi tentu memerlukan ukuran atau kriteria sebagai indikator keberhasilan yang ingin dicapai.

Tujuan penilaian kinerja di sektor publik (mahmudi, 2007) :

- a. Mengetahui tingkat ketercapaian tujuan organisasi.
- b. Menyediakan sarana pembelajaran pegawai.
- c. Memperbaiki kinerja periode-periode berikutnya.
- d. Memberikan pertimbangan yang sistematis dalam pembuatan keputusan pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*).
- e. Memotivasi karyawan.
- f. Menciptakan akuntabilitas publik.

Swanson (2008 : 211) membagi kinerja atas tiga tingkatan yaitu :

- 1) Kinerja proses menggambarkan apakah suatu proses yang dirancang dalam organisasi memungkinkan organisasi tersebut mencapai misinya.
- 2) Kinerja individu menggambarkan sampai seberapa jauh seseorang telah melaksanakan kegiatan-kegiatan pokoknya sehingga mencapai hasil sebagaimana ditetapkan oleh institusi.
- 3) Kinerja organisasi berkenaan dengan sampai seberapa jauh suatu institusi telah melaksanakan semua kegiatan pokok sehingga mencapai misi atau visi organisasi.

Menurut Lenvine (2002 :361) yang dikutip oleh Atmoko dalam makalah Standar Operasional Prosedur dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah mengemukakan tiga konsep yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja organisasi publik, yakni :

a. Responsivitas (*Responsiveness*):

Menggambarkan kemampuan organisasi publik dalam menjalankan misi dan tujuannya terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Penilaian responsivitas bersumber pada data organisasi dan masyarakat, data organisasi dipakai untuk mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan dan program organisasi, sedangkan data masyarakat pengguna jasa dipergunakan untuk mengidentifikasi demand dan kebutuhan masyarakat.

b. Responsibilitas (*Responsibility*):

Pelaksanaan kegiatan organisasi publik dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi baik yang implisit atau eksplisit. Responsibilitas dapat dinilai dari analisis terhadap dokumen dan laporan kegiatan organisasi. Penilaian dilakukan dengan mencocokkan pelaksanaan kegiatan dan program organisasi dengan prosedur administrasi dan ketentuan-ketentuan yang ada dalam organisasi.

c. Akuntabilitas (*accountability*):

Menunjuk pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan perusahaan tunduk pada para pejabat politik yang ditunjuk oleh rakyat. Data akuntabilitas dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti penilaian dari wakil rakyat, para pejabat politis, dan oleh masyarakat. Tujuan berkaitan dengan arah yang hendak ditempuh organisasi karena itu tujuan organisasi harus direncanakan sebaik mungkin dengan melibatkan anggota

organisasi, mulai dari perumusan sampai pada pelaksanaan atau upaya pencapaiannya. struktrur berkaitan dengan hubungan-hubungan logis antara berbagai fungsi dalam organisasi termasuk juga semua kegiatan pembagian kerja kedalam satuan-satuannya dan koordinasi satuan-satuan tersebut. Sedangkan indikator yang digunakan sebagai pengukuran mengacu pada Kepmen PAN Nomor : KEP/25/M.PAN/2004, maka ada 14 indikator yang akan diukur dalam penelitian ini. Berikut ini indikator dan sub indikator dalam penelitian ini :

- a. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- b. Pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
- c. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
- d. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

- f. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
- g. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- h. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani.
- i. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
- j. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- k. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan.
- l. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
- m. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapih dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- n. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggaraan pelayanan ataupun sarana yang digunakan

sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Berdasarkan pada uraian di atas, pengukuran kinerja organisasi publik dapat dilakukan secara internal dan eksternal. Penilaian secara internal adalah mengetahui apakah proses pencapaian tujuan sudah sesuai dengan rencana bila dilihat dari proses dan waktu, sedangkan penilaian keluar (*eksternal*) dilakukan dengan mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi. Dari beberapa uraian diatas, terdapat dua kategori dalam pendefinisian kinerja, maka dalam pengukuran kinerja terdapat dua kategori pula, yaitu :

Berdasarkan pada uraian di atas, pengukuran kinerja organisasi publik dapat dilakukan secara internal dan eksternal. Penilaian secara internal adalah mengetahui apakah proses pencapaian tujuan sudah sesuai dengan rencana bila dilihat dari proses dan waktu, sedangkan penilaian keluar (*eksternal*) dilakukan dengan mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi

- 1) Pengukuran kinerja secara individual.
- 2) Pengukuran kinerja secara organisasi.

3. Indikator Kinerja

Ketepatan waktu menyangkut persentase pengiriman tepat waktu atau persentase pesanan dikapalkan sesuai dijanjikan. Pada dasarnya, ukuran

ketepatan waktu mengukur apakah orang melakukan apa yang dikatakan akan dilakukan.

a) *Cycle Time*

Cycle time menunjukkan jumlah waktu yang diperlukan untuk maju dari pengukuran lain dalam proses. Pengukuran cycle time mengukur berapa lama sesuatu dilakukan.

b) Pemanfaatan sumber daya

Pemanfaatan sumber daya merupakan pengukuran sumber daya yang dipergunakan lawan sumber daya tersedia untuk 20 dipergunakan. Pemanfaatan sumber daya dapat diterapkan untuk mesin, komputer, kendaraan dan bahkan orang.

c) Biaya

Biaya yang digunakan dalam kinerja Pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang.

4. Konsep Pelayanan

Pengertian pelayanan secara terinci yang dikemukakan oleh Gronroos (Ratminto dan Atik, 2004:3) yaitu: Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Menurut Undang-undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengatakan bahwa yang dimaksud dengan 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.

Menurut petugas pelayanan, lamanya pemberian pelayanan kepada masyarakat pengguna jasa disebabkan adanya kendala internal dan eksternal. Kendala internal meliputi peralatan pendukung yang tidak memadai, kualitas SDM rendah dan koordinasi antar unit. Sarana dan prasarana yang tidak memadai yang dimiliki oleh instansi sering menghambat pemberian pelayanan kepada pengguna jasa. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan adalah: Segala bentuk pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain itu, faktor kualitas SDM yang relatif rendah semakin menghambat pemberian pelayanan kepada masyarakat. Kualitas SDM yang rendah tersebut ditandai dengan ketidakmampuan petugas memberikan solusi kepada. Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan pelanggan dan sudah merupakan keharusan yang wajib

dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan. Berdasarkan Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2004 yang menyatakan asas–asas pelayanan sebagai berikut :

1. Transparansi

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

2. Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang–undangan.

3. Kondisional

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

4. Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektivitas.

5. Partisipatif

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

6. Kesamaan hak

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

7. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Pelayanan hendaknya memuaskan keinginan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah harus selalu memperhatikan keinginan masyarakat dan berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

5. Konsep Kualitas

Menurut (Tjiptono dan Diana, 2003:4) memberikan defenisi kualitas yaitu “Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Kualitas adalah menjaga janji pelayanan agar pihak.

Defenisi kualitas yang dikemukakan oleh Juran, Jasep M. (dalam Tjiptono, Fandy, 2000:53) mendefinisikan kualitas dengan menyatakan bahwa: “ Kualitas sebagai cocok atau sesuai untuk digunakan (fitness for use), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya”

Sedangkan dalam Crosby, Philip B. (2005:37) mengemukakan bahwa :Kualitas adalah memenuhi atau sama dengan persyaratannya. Meleset sedikit saja dari persyaratannya, maka suatu produk atau jasa dikatakan tidak memuaskan. Persyaratan itu sendiri dapat berubah sesuai dengan keinginan pelanggan, kebutuhan organisasi pemasok dan sumber pemerintah, teknologi serta pasar atau pesaing”.

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah disebutkan di atas, tampak bahwa kualitas selalu berfokus pada pelanggan. Dengan demikian pelayanan yang diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Pelayanan yang memuaskan sangat dibutuhkan oleh masyarakat khususnya pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang mengingat pasien yang mempunyai keinginan yang selalu ingin dipenuhi dan dipuaskan, dalam hal ini mereka ingin diperlakukan secara profesional serta memperoleh pelayanan sesuai dengan yang mereka harapkan. Tantangan utama yang dihadapi Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah bagaimana memadukan kualitas pelayanan yang prima dengan apa yang diharapkan oleh pasien untuk mewujudkannya maka kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang harus ditingkatkan.

Dalam melaksanakan pelayanan yang memuaskan, tentunya tak terlepas dari sikap dalam menghadapi pelanggan atau *contact personal*. Hal ini merupakan aspek yang penting dalam menentukan kualitas dalam pemberian pelayanan. Untuk mencapai hal ini, maka *performance* atau penampilan yang baik dan rapi turut mendukung dengan sikap ramah, memperlihatkan gairah kerja, sikap siap melayani, tenang dalam bekerja, mengetahui dengan baik pekerjaannya baik yang berhubungan dengan tugas unitnya maupun unit lain, mampu berkomunikasi dengan baik dan mampu menangani keluhan pelanggan.

6. Upaya pelayanan kesehatan Puskesmas

Dalam SKN disebutkan bahwa upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola upaya pelayanan kesehatan Puskesmas, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan melalui Puskesmas di kecamatan merupakan upaya menyeluruh dan terpadu, yang paling dekat dengan masyarakat, pengembangan pemulihan. Pembinaan, pengembangan dengan pelayanan Puskesmas diselenggarakan melalui 18 kegiatan kelompok.

Adapun program kesehatan dasar adalah minimal yang harus dilaksanakan setiap Puskesmas yang berkemas dalam *Basic six* yaitu :

- a. Promosi Kesehatan (Promkes).
- b. Kesehatan lingkungan (Kesling).
- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB.
- d. Perbaikan Gizi.
- e. Pemberantasan penyakit menular (P2M).
- f. Pengobatan.

Ruang lingkup stratifikasi Puskesmas dikelompokkan dalam empat aspek yaitu:

- a) Hasil kegiatan Puskesmas dalam bentuk cakupan masing-masing kegiatan.
- b) Hasil dan cara pelaksanaan manajemen kesehatan.
- c) Sumber daya yang tersedia di Puskesmas

d) Keadaan lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskesmas.

Untuk melakukan fungsi tersebut Puskesmas melakukan kegiatan:

- a. Perencanaan program kesehatan di wilayahnya.
- b. Pergerakan pelaksanaan kegiatan.
- c. Pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.

7. Pengertian Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Adalah bantuan dana dari pemerintah melalui kementiraan kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan menuju *Milenium Development Goals (MDGs)* dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Dana Bantuan Operasional Kesehatan atau yang lebih di kenal dengan BOK digunakan berbagai jenis kegiatan puskesmas sebagai berikut:

1. Upaya kesehatan

- a) Biaya transportasi petugas puskesmas, pustu, poskesdes, kader kesehatan, dukun beranak untuk pelayanan luar gedung meliputi :
 - (1) Dari puskesmas ke desa/dusun/posyandu/sasaran
 - (2) Dari desa ke dusun/posyandu/sasaran
 - (3) Dari dusun kesasaran/posyandu (di lingkungan dusun tersebut)

- b) Biaya transportasi rujukan dari desa ke puskesmas, dari puskesmas ke rumah sakit terdekat untuk peserta Jampersal dengan kasus resiko tinggi, komplikasi kebidanan, dan bayi baru lahir
- c) Biaya penginapan, bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil/sulit dijangkau)
- d) Uang harian, bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil/sulit dijangkau)
- e) Pembelian bahan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan untuk balita usia 6-59 bulan dengan gizi kurang.

2. Penunjang

- a) Pembelian ATK dan penggandaan (untuk posyandu dan poskesdes)
- b) Biaya transportasi dan pembelian konsumsi untuk orientasi refreshing/penyegaran kader kesehatan
- c) Biaya transportasi untuk peserta rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan puskesmas
- d) Pembelian konsumsi untuk peserta rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan di puskesmas.
- e) Pembelian bahan kontak.

3. Manajemen puskesmas

- a. Pembelian ATK dan penggandaan untuk Lokakarya Mini Puskesmas

- b. Biaya transportasi peserta Lokakarya Mini Puskesmas.
- c. Pembelian konsumsi untuk Lokakarya Mini Puskesmas.
- d. Biaya transportasi/biaya pos untuk pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota.

4. Pemeliharaan Ringan Puskesmas

Pemanfaatan dana untuk pemeliharaan ringan yang dimaksud secara garis besar adalah sebagai berikut.

- a) Pemeliharaan ringan alat kesehatan puskesmas contoh: pemeliharaan *cold chain*, termasuk pembelian bahan bakar minyak.
- b) Pemeliharaan ringan sarana sanitasi dan air bersih puskesmas.
- c) Pemeliharaan ringan sarana instalasi listrik Puskesmas.
- d) Pemeliharaan ringan sarana dan ruang pelayanan Puskesmas.
- e) Pembelian termos vaksin, bola lampu, tirai, seprai, sarung bantal, ember, gayung, sapu, keset.

Sasaran dana Bantuan Operasional Kesehatan:

- 1. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 2. Puskesmas dan jaringannya
- 3. Poskesdes
- 4. Posyandu

Tujuan Umum

Meningkatnya akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas untuk

mewujudkan pencapaian target SPM Bidang Kesehatan dan MDGs pada tahun 2015.

Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan cakupan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
- b) Tersedianya dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat.
- c) Terselenggaranya proses Lokakarya Mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

8. Kebijakan Operasional

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011:4) kebijakan operasional pada dana Bantuan Operasional Kesehatan terdiri dari:

- 1) BOK merupakan bantuan pemerintah kepada pemerintah daerah melaksanakan SPM Bidang Kesehatan untuk pencapaian MDGs tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
- 2) Dana BOK adalah dana APBN Kementerian Kesehatan yang penyalurannya pada tahun 2011 melalui mekanisme Tugas Pembantuan ke kabupaten/kota.

- 3) Dana BOK bukan merupakan penerimaan fungsional yang harus di setorkan ke kas daerah dan pemakaiannya tidak memerlukan izin dari pemerintah daerah.
- 4) Dengan adanya dana BOK diharapkan pemerintah daerah tidak mengurangi dana yang sudah di alokasikan untuk operasional Puskesmas dan tetap berkewajiban menyediakan dana operasional yang tidak terbiaya melalui BOK.
- 5) Dana BOK yang tersedia di Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan Puskesmas dan jaringannya, termasuk Poskesedes dan Posyadu.
- 6) Pemanfaatan dan BOK harus berdasarkan hasil perencanaan yang disepakati dalam Lokakarya Mini Puskesmas yang di selenggarakan rutin, periodik bulanan/triulanan sesuai kondisi wilayah Puskesmas.
- 7) Pelaksanaan kegiatan diPuskesmas berpedoman pada prinsip keterpaduan, kewilayahan, efesien, dan efektif.

Cara penilaian

- 1) Nilai mutu kegiatan dihitung sesuai dengan hasil pencapaian/cakupan kegiatan puskesmas dan dimasukan kedalam kolom skala yang sesuai.
- 2) Nilai pada tiap skala dan standar nilai tiap skala ditetapkan oleh masing-masing daerah sesuai dengan kesepakatan.
- 3) Hasil nilai pada skala dimasukan kedalam kolom nilai akhir tiap variabel.



- 4) Hasil rata-rata nilai variabel dalam satuan komponen merupakan nilai akhir mutu.
- 5) Nilai mutu pelayanan dikelompokkan menjadi
 - a) Baik : nilai rata-rata = $>8,5$
 - b) Sedang : nilai rata-rata = $5,5-8,4$
 - c) Kurang : nilai rata-rata = $<5,5$

8. Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 210 /MENKES /PER/I/2011, Pasal 1: Pengaturan Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan bertujuan untuk memberikan acuan bagi pemerintah Pusat pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pihak terkait yang menyelenggarakan Bantuan Operasional Kesehatan dalam rangka:

- 1) Meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan *promotif* dan *preventif* Puskesmas untuk mewujudkan pencapaian target Standar Pelayanan Minimalidang Kesehatan dan *Millennium Development Goals* (MDGs).
- 2) Meningkatkan cakupan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
- 3) Tersediannya dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat.

- 4) Terselenggaranya proses Lokakarya Mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas hanya bisa menggunakan dan tersebut untuk operasional Puskesmas bukan untuk biaya yang lain seperti: Biaya Gaji karyawan Petugas Puskesmas

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian menurut sugiyono (2011:5) jenis penelitian berdasarkan eksplainsinya, penelitian ini di kelompokkan menjadi:

- 1) Penelitian Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik suatu variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain
- 2) Penelitian Komparatif adalah suatu penelitian yang bersifat membandingkan
- 3) Penelitian Asosiatif adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan situasi yang berkaitan dengan masalah yang ada dengan cara mengumpulkan, mengklasifikasi, membandingkan, dan menganalisis data-data yang di peroleh.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan pada Puskesmas 7 ulu Palembang yang beralamat di jalan K.H.Azhari No 523A Kecamatan Seberang Ulu II Kelurahan 7 Ulu Palembang

C. Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel adalah suatu defenisi yang di berikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspsifikasikan bagaimana variabel

atau kejadian yang diukur. Variabel yang digunakan dalam bentuk penelitian ini adalah sebagai.

Tabel III.1
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Defenisi	indikator
Kinerja pelayanan Puskesmas 7 ulu Palembang	Suatu penilaian terhadap sistem kerja dalam puskesmas 7 ulu Palembang	1.Prosedur pelayanan 2. Persyaratan pelayanan 3. Kejelasan petugas pelayanan 4. Kedisiplinan petugas pelayanan 5. Tanggung jawab petugas 6.Kemampuan petugas pelayan 7.Kecepatan pelayanan 8.Keadilan mendapatkan pelayanan 9.Kesopanan dan keramamahan petugas 10.Kewajaran biaya pelayanan 11.Kepastian biaya pelayanan 12.Keamanan pelayanan 13 kepastian jadwal pelayanan 14 kenyamanan lingkungan
Sistem pengalokasian BOK pada Puskesmas 7 Ulu Palembang	Suatu cara melakukan pembagian dana BOK, pada puskesmas 7 ulu Palembang	1.Upaya kesehatan 2.Penunjang 3.Manajemen puskesmas 4.Pemeliharaan ringan puskesmas

Sumber : Penulis Tahun 2013

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan orang, kejadian, atau segala sesuatu yang menjadi sasaran penelitian, Dalam penelitian ini populasinya adalah keseluruhan individu yang mendapatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang, adapun populasi dalam penelitian ini adalah

3.512 pasien Sedangkan sampel adalah bagian populasi yang akan mewakili populasi yang diteliti.

Tabel III.2
Daftar Pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang
Tahun 2012

No	Kelurahan	Jumlah pasien
1	Kelurahan 7 Ulu Palembang	2.053 jiwa
2	Kelurahan 9-10 Ulu Palembang	1.459 jiwa
Jumlah		3.512 jiwa

Sumber; Puskesmas 7 Ulu Palembang, 2013

Berdasarkan tabel diatas penulis melakukan penelitian sampel dengan menggunakan metode pemilihan sampel probabilitas yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dan secara acak berdasarkan strata proposional. Menurut Ridwan dan Adkon (2006: 254) untuk menentukan ukuran sampel dari populasi dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$n = N / (1 + Ne^2)$$

Keterangan

N = Jumlah anggota populasi

n = Jumlah sampel

e = toleransi terjadinya ralat; taraf signifikansi; untuk sosial dan pendidikan lazimnya 0,01)

Melalui rumus tersebut maka jumlah sampel yang di tetapkan adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= N / (1 + Ne^2) \\
 &= 3.512 / (1 + 3.512 \times 0,1 \times 0,1) \\
 &= 3.512 / (1+35,12) \\
 &= 3.512/36,12 \\
 &= 97,23 \text{ dibulatkan menjadi } 97 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

E. Data yang di perlukan :

Menurut Nur Indrantonno dan bamabang Supomo (2002:146) menyatakan data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Yaitu sumber penelitian yang di peroleh peneliti secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media).

2. Data Sekunder

Yaitu merupakan sumber data penelitian yang di peroleh peneliti secara tidak langsung atau melalui media perantara (diperoleh atau di catat oleh pihak lain)

Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer di gunakan secara langsung dari pihak perusahaan melalui serangkaian pertanyaan secara lisan berupa hasil dari wawancara dan kuesioner dengan kepala bagian dan karyawan mengenai indikator pelayanan puskesmas dan laporan keuangan. Data sekunder berupa

dokumen seperti analisis kinerja pelayanan dan data keuangan BOK (bantuan operasional kesehatan) pada puskesmas 7 ulu Palembang.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nan Lin dan W.Gulo (2002-124) teknik pengumpulan data terdiri dari:

1. Wawancara

Yaitu pengumpulan data dengan langsung mengadakan tanya jawab kepada objek yang di teliti atau perantara yang mengetahui objek yang diteliti

2. Observasi

Yaitu cara pengumpulan data dengan melihat langsung kelapangan terhadap objek yang diteliti

3. Dokumentasi

Yaitu cara pengumpulan data dengan cara menggambarkan sebagian atau seluruh data yang telah ada penelitian sebelumnya.

Dalam penelitian, teknik pengumpulan data adalah dengan cara wawancara, yaitu dengan melakukan Tanya jawab langsung kepada pihak yang berwenang atau dianggap dapat memberikan informasi yang dibutuhkan, antara lain yaitu pihak Puskesmas 7 ulu Palembang, penelitian ini juga menggunakan teknik dokumentansi yaitu berupa data, sejarah singkat dan struktur kinerja pelayanan puskesmas, serta kinerja keuangan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) pada puskesmas 7 ulu Palembang

G. Analisis Data dan Teknik Analisis

1. Analisis Data

Menurut M.Iqbal hasan (2003:32) analisis data terdiri dari:

a. Analisis kualitatif

Analisis kualitatif adalah yang dapat dinyatakan dalam angka-angka dan dapat merupakan jawaban dari suatu peristiwa yang sulit diukur

b. Analisis kuantitatif

Analisis kuantitatif dapat dihitung dengan rumus seperti: Rasio kemandirian, efektifitas dan efesiensi, DCSR dan pertumbuha Analisis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dan Analisis kuantitatif. Metode kualitatif yaitu metode yang digunakan untuk menganalisis kinerja pelayanan kesehatan masyarakat dalam program BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) puskesmas 7 ulu Palembang.

2. Teknik Analisis

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan metode tabel frekuensi, yaitu menganalisa data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dan menyajikannya dalam bentuk angka-angka tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum.

Adapun rumus yang digunakan untuk menganalisis tabel yaitu :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

n

$$X = \frac{\sum(F.X)}{n} \times 100\%$$

n

Keterangan :

P = persentase (%)

F = frekuensi

X = Rata - rata

$\sum(F.X)$ = Jumlah skor kategori jawaban

n = Jumlah responden

Rata persen = $\frac{\text{Rata -rata skor}}{\text{Banyaknya klasifikasi jawaban}} \times 100\%$

Banyaknya klasifikasi jawaban

Analisis data juga menggunakan Skala Likert untuk memudahkan analisa pertanyaan yang diajukan kepada responden.jumlah penduduk di lingkungan sekitar Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah 3.512 jiwa , Sedangkan jumlah responden yang diambil sekitar 97 responden .Dalam Pemberian skor dimulai dari nilai tertinggi dengan skor 5 dan skor terendah 1 (menurut Sugiono, 2003 : 107), klasifikasi antara lain sebagai berikut:

Tabel III.3
Skala Likert

Sangat baik	Skor 5
baik	Skor 4
Cukup baik	Skor 3
Kurang baik	Skor 3
Tidak baik	Skor 2

Sumber : Penulis,2013

Selanjutnya untuk mengukur bagaimana Kinerja Pelayanan maka dibagi menjadi lima kategori yaitu :

1. Sangat memuaskan : 81% - 100%
2. Memuaskan : 60% - 80%
3. Cukup memuaskan : 41% - 60%
4. Kurang memuaskan : 21% - 40%
5. Sangat tidak memuaskan : 0% - 20%

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Sejarah berdirinya Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Puskesmas 7 Ulu Palembang terletak di kecamatan seberang ulu II pada kelurahan 7 Ulu Palembang dan memiliki wilayah kerja di kedua kelurahan yaitu pada kelurahan 7 Ulu dan kelurahan 9-10 ulu Palembang.puskesmas 7 Ulu Palembang merupakan kesatuan organisasi kesehatan fungsional dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga berfungsi memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk beberapa kegiatan pokok perawatan kesehatan

2. Keadaan Demografis

Puskesmas 7 Ulu Palembang yang wilayah pelayanannya meliputi 2 kelurahan dengan jumlah penduduk pada tahun 2012 sebesar 32.359 jiwa, berikut ini disajikan data mengenai jumlah pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang, yaitu :

Tabel IV.1
Jumlah pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Kelurahan	Jumlah penduduk
Kelurahan 7 Ulu	2.053 jiwa
Kelurahan 9-10 Ulu	1.459 jiwa
Jumlah	3.512 jiwa

Sumber ; Penulis, 2013

3. Visi dan misi Puskesmas 7 Ulu Palembang

Visi : Terwujudnya Puskesmas 7 Ulu Palembang sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang bari dan prima

- Misi :
1. Meningkatkan kemitraan pada semua pihak
 2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pemberdayaan masyarakat
 3. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu prima
 4. Menetapkan standar pelayanan kesehatan

4. Fungsi dan tujuan Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tujuan dengan didirikannya Puskesmas 7 Ulu Palembang ini secara umum adalah untuk meningkatkan kemampuan manajemen Puskesmas dalam mengelola kegiatan-kegiatan dan dalam upaya meningkatkan fungsi Puskesmas sebagai pusat pengembangan, pembinaan

peran serta masyarakat dan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Adapun sesuai Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu;

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan,
2. Penyelenggaraan sebagian urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan,
3. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas di bidang kesehatan
4. Pengaturan , pengawasan dan pemberian perizinan dibidang kesehatan
5. Pelaksanaan pelayanan teknis ketatausahaan Dinas
6. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam upaya mewujudkan tujuan, maka Puskesmas ini bertugas untuk melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pembangunan upaya kesehatan secara paripurna pada masyarakat di wilayah kerjanya. Adapun fungsi Puskesmas yaitu : Pelayanan upaya kesehatan, antara lain :

- a. kesejahteraan ibu dan anak (KI).
- b. Keluarga Berencana (KB).
- c. perbaikan gizi.
- d. perawatan kesehatan masyarakat.
- e. pencegahan dan pemberantasan penyakit.
- f. Imunisasi.
- g. penyehatan lingkungan.
- h. penyuluhan kesehatan masyarakat.

- i. upaya kesehatan olah raga.
 - j. pengobatan termasuk pelayanan darurat.
 - k. kesehatan gigi dan mulut.
 - l. Laboratorium.
 - m. upaya kesehatan kerja.
 - n. upaya kesehatan usia lanjut.
 - o. upaya kesehatan jiwa.
 - p. upaya kesehatan mata.
 - q. UKS dan UKGS dan,
 - r. pencatatan serta pelaporan.
2. Pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya.
 3. kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan pelayanan rujukan medis.
 4. dan rujukan kesehatan, pembantuan sarana dan pembinaan teknis kepada
 5. Puskesmas Pembantu, sarana pelayanan kesehatan lainnya dan kader.
 6. pembangunan kesehatan.
 7. Pengembangan upaya kesehatan seperti pengembangan kader pembangunan.
 8. kesehatan wilayah dan pengembangan kegiatan swadaya masyarakat.
 9. Pelaksana tugas lain yang diberikan oleh Dinas Kesehatan.

5. Struktur Organisasi

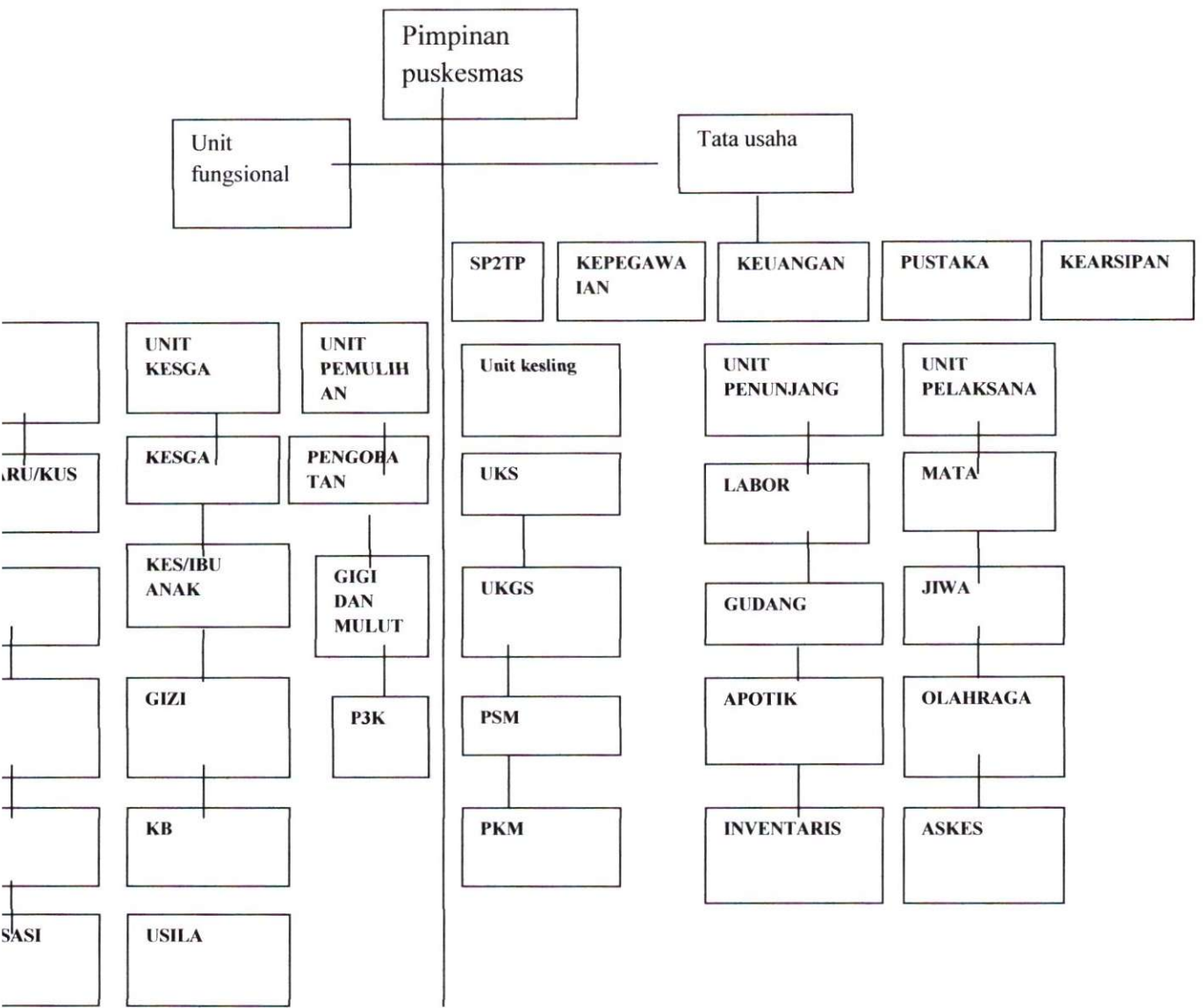
Berdasarkan surat keputusan walikota Palembang Nomor 061.1/272 tahun 2001, maka susunan Organisasi Puskesmas 7 Ulu Palembang terdiri dari;

1. Kepala Puskesmas
2. Petugas Tata Usaha
3. Unit-unit
4. Kelompok Jabatan Fungsional
5. Puskesmas Pembantu

Adapun gambar struktur Organisasi dari Puskesmas 7 Ulu Palembang dapat di lihat pada gambar sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI

Puskesmas 7 Ulu Palembang



Sumber :Puskesmas 7 Ulu Palembang, 2013

B. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Untuk mengetahui seberapa besar kinerja Pelayanan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang, maka peneliti menggunakan Teori Agus Darma yang mengemukakan tiga dimensi untuk menilai kinerja dalam suatu organisasi yaitu dari dimensi kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu. Berikut ini pemaparan Kinerja Pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang, berdasarkan hasil penelitian penulis :

1. Efisiensi

Dimensi yang pertama untuk menilai Kinerja Pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah efisiensi. Efisiensi yaitu jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan atau dicapai dalam kurun waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Puskesmas 7 Ulu Palembang tidak memiliki banyak program kerja karena mereka berfokus pada Rutinitas kegiatan pelayanan kesehatan setiap hari yang sudah ditetapkan dari Dinas Kesehatan yaitu sebagai pemberi layanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Agar kegiatan pelayanan kesehatan dan program kerja di Puskesmas 7 Ulu Palembang bisa tercapai dengan baik, adapun cakupan kegiatan kinerja pelayanan kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang. Seperti Promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, upaya gizi masyarakat, upaya pengobatan, dapat dilihat pada tabel IV.2.



Tabel IV.2
Jenis Kegiatan Kinerja Pelayanan
Puskesmas 7 ulu Palembang
Tahun 2010-2011

T a h u n	N o	Jenis kegiatan	Kelurahan 7 Ulu		Kelurahan 9-10 Ulu	
			Target	Pencapaian	Target	Pencapaian
2010	1	Promosi kesehatan	34 kali	19 kali	34 kali	20 kali
	2	Kesehatan lingkungan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	3	Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana	12 kali	7 kali	12 kali	9 kali
	4	Upaya perbaikan gizi masyarakat	4 kali	2 kali	4 kali	2 kali
	5	Upaya pengobatan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
2011	1	Promosi kesehatan	30 kali	20 kali	30 kali	25 kali
	2	Kesehatan lingkungan	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	3	Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana	12 kali	8 kali	12 kali	7 kali
	4	Upaya perbaikan gizi masyarakat	4 kali	2 kali	4 kali	2 kali
	5	Upaya pengobatan	12 kali	5 kali	12 kali	8 kali

Sumber : Puskesmas 7 Ulu Palembang 2013

Dilihat dari tabel IV.2 dapat dilihat ada beberapa jenis kegiatan kinerja pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang yang tidak mencapai target yaitu pada kegiatan promosi kesehatan yang seharusnya ditargetkan sebanyak 34 kali tetapi pencapaiannya hanya 20 kali (dikelurahan 9-10 ulu Palembang) dan promosi kesehatan yang seharusnya ditargetkan sebanyak 34 kali tetapi pencapaiannya hanya 19 kali (dikelurahan 7 Ulu Palembang), pada program upaya kesehatan yang seharusnya target pencapaiannya sebanyak 12 kali tetapi hanya dilakukan sebanyak 5 kali (dikelurahan 7 Ulu Palembang).

Dan program upaya kesehatan seharusnya target pencapaiannya sebanyak 12 kali tetapi tercapainya hanya 8 kali (dikelurahan 9-10 Ulu Palembang) tahun 2010-2011.

2. Efektivitas

Dimensi yang ke dua untuk menilai Kinerja Pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah efektifitas. Efektivitas menyangkut mutu yang dihasilkan dalam suatu pekerjaan yang telah dikerjakan. Dalam hal ini mencerminkan pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan dalam hal ini pegawai perawat dan dokter. Sebagai instansi yang berhadapan langsung dengan masyarakat (pasien) maka pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang harus memuaskan masyarakat. Untuk mengukur kinerja Puskesmas 7 Ulu Palembang dari dimensi kualitas maka dapat diukur dari prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, keamanan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan.

1) Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan menurut Carlson dan Schwartz (2003 : 61) menyatakan bahwa ukuran komprehensif untuk *servqual* sektor publik antarlain (1) *Convenience* (kemudahan) yaitu ukuran dimana pelayanan pemerintah adalah mudah diperoleh dan dilaksanakan masyarakat. Sementara itu salah satu unsur pokok dalam menilai kualitas jasa yang dikembangkan Tjiptono (2002 : 14) antara lain (1) *Accessibility and Flexibility* dalam arti sistem operasional atau prosedur pelayanan mudah diakses dan dirancang fleksibel menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur prosedur pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner:

Tabel IV.3
Tanggapan pasien mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi pada puskesmas 7 ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	25	100	26
Cukup baik	3	30	90	31
Kurang baik	2	22	24	22
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	314	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{314}{97} = 3,2$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.3 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi pada puskesmas 7 ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dua puluh dua pasien (22%) mengatakan kurang baik, tiga puluh pasien (311%) mengatakan cukup baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik dalam pengurusan pendaftaran pada Puskesmas 7 Ulu Palembang, di lihat dari cara pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas alur pendaftarannya sudah cukup baik atau memenuhi standar yang baik.

Tabel IV.4
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10%
baik	4	25	100	26%
Cukup baik	3	62	186	64%
Kurang baik	2	0	0	0%
Tidak baik	1	0	0	0%
Jumlah		97	336	100%
Rata-rata skor= $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{336}{97} = 3,5$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.4 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien mengenai tanggung jawab petugas puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa enam puluh dua pasien (64%) mengatakan cukup baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat dari cara perawat dan para dokter memberikan pelayanan yang cukup baik kepada pasien dan kepedulian para dokter terhadap pasiennya.

Tabel IV.5
Tanggapan persepsi mengenai pengurusan surat rujuk
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	15	75	15
baik	4	32	128	33
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	10	0	11
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	323	100
Rata-rata skor $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{323}{97} = 3,3$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.5 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien mengenai pengurusan surat rujuk di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sepuluh pasien (10%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, tiga puluh dua pasien (33%) mengatakan baik dan lima belas pasien (15%) mengatakan sudah sangat baik, di lihat dari cara prosedur pengurusan surat rujuk dari puskesmas ke rumah sakit umum yang tidak berbelit-belit.

Tabel IV.6
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai prosedur pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan pasien mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi pada puskesmas 7 ulu Palembang	3,2	64%
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Tanggapan persepsi mengenai pengurusan surat rujuk di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,3	66%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,33	66,6

Sumber : Penulis, 2013

2) Persyaratan pelayanan

Persyaratan pelayanan yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya. Sehubungan dengan hal di atas, dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2002 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Adanya kejelasan persyaratan pelayanan baik teknis maupun administrasi, (2) Keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan, (3) Efisiensi persyaratan dalam arti bahwa dibatasi pada hal-

hal yang berkaitan langsung dengan pelayanan serta dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur persyaratan pelayanan yang terdiri dari dua indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.7
Tanggapan persepsi mengenai kemudahan persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	25	100	26
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	12	22	12
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	342	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n}$		$\frac{342}{97}$	=3,5	

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.7 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien mengenai kemudahan persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa lima puluh dua belas pasien (12%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan

cukup baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik, di lihat dari cara prosedur pengurusan surat rujuk dari puskesmas ke rumah sakit umum yang tidak berbelit-belit.

Tabel IV.8
Tanggapan mengenai persepsi persyaratan dalam mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	25	75	26
Kurang baik	2	47	94	48
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	274	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{274}{97} = 2,8$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.8 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien mengenai persepsi persyaratan dalam mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa empat puluh tujuh pasien (48%) mengatakan kurang baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan cukup baik , dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (25%) mengatakan sudah sangah baik, di lihat dari cara prosedur pengambilan obat- obatan di apotik Puskesmas yang tidak berbelit-belit.

Tabel IV.9

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai persyaratan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai kemudahan persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Tanggapan mengenai persepsi persyaratan dalam mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,8	56%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,15	63%

Sumber: Penulis, 2013

3) Kejelasan Petugas Pelayanan

Kejelasan petugas pelayanan yaitu Keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawab). Sehubungan dengan hal di atas, menurut Gaspersz (2001 : 2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain (1) Kemudahan mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan kejelasan dan kemudahan petugas yang melayani, (2) Tanggung jawab yang berkaitan dengan penerimaan pelayanan dan penanganan keluhan dari pelanggan eksternal. Kemudian Morgan dan Murgatroyd (2002) mengemukakan beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain (1) *Responsiveness* yaitu

kesediaan untuk membantu pelanggan dengan menyediakan pelayanan yang cocok seperti yang mereka inginkan, (2) *Access* yaitu mudah melakukan kontak dengan penyedia jasa.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kejelasan petugas pelayanan yang terdiri dari tiga indikator dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.10
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dan ketepatan
petugas di puskesmas 7 Ulu Puskesmas

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	28	112	29
Cukup baik	3	15	45	15
Kurang baik	2	49	98	51
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	280	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{280}{97} = 2,9$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.10 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai kecepatan dan ketepatan petugas di puskesmas 7 Ulu Puskesmas berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa empat puluh sembilan pasien (51%) mengatakan

delapan pasien (29%) mengatakan baik dan lima pasien (5%) mengatakan sudah sangah baik, di lihat dari kecepatan dan ketepatan para perawat dan dokter serta petugas Puskesmas dalam menangani pasien nya.

Tabel IV.11
Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang d berikan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	57	171	59
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	331	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{331}{97} = 3,4$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.11 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100 Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai kejelasan informasi yang di berikan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa lima puluh tujuh pasien (59%) mengatakan cukup baik , empat puluh pasien (41%) mengatakan baik, di lihat dari kecepatan dan ketepatan para perawat dan dokter serta petugas Puskesmas dalam menangani pasiennya.

Tabel IV.12

Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	17	85	17
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	25	75	26
Kurang baik	2	10	20	10
Tidak baik	1	25	25	26
Jumlah		97	285	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{285}{97} = 2,9$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.12 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai kejelasan informasi yang di berikan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dua puluh lima pasien (26%) mengatakan tidak baik , sepuluh pasien (10%) mengatakan kurang baik,dua puluh lima pasien (26%) mengatakan cukup baik ,dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan tujuh belas pasien (17%) mengatakan sangat baik di lihat dari kejelasan informasi yang di berikan para petugas puskesmas

Tabel IV.13

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kejelasan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dan ketepatan petugas di puskesmas 7 Ulu Puskesmas	2,9	58%
Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang d berikan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68%
Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,9	58%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,1%	61,3%

Sumber :Penulis, 2013

4 Kedisiplinan petugas pelayanan

Kedisiplinan petugas pelayanan yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Morgan dan Murgatroyd (1994), beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain (1) *Reliability* yaitu kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan dengan tepat waktu, (2) *Credibility* yaitu dapat dipercaya, jujur dan mengutamakan kepentingan pelanggan. Kemudian menurut Carlson dan Schwarz (2003 : 61) yang mengatakan

pelanggan. Kemudian menurut Carlson dan Schwarz (2003 : 61) yang mengatakan

Bahwa ukuran yang komprehensif untuk *servqual* sektor publik antara lain (1) *Reliability* (keandalan) yaitu menilai tingkat dimana pelayanan pemerintah disediakan secara benar dan tepat waktu, (2) *Personal attention* (perhatian kepada orang) yaitu ukuran tingkat dimana aparat menyediakan informasi kepada masyarakat dan bekerja sungguh-sungguh dengan mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kedisiplinan petugas pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat dilihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.14
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan waktu para petugas puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	25	75	26
Kurang baik	2	22	44	23
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	329	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{329}{97} = 3,4$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.14 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden,

Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai ketepatan waktu para petugas puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua pasien (10%) mengatakan kurang baik, lima pasien (25%) mengatakan cukup baik, sebelas pasien (55%) mengatakan baik dan dua pasien (10%) mengatakan sangat baik dilihat dari kejelasan jadwal petugas dokter dan perawat dalm waktu jam kerjanya.

Tabel IV.15
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan kerja
dalam menangani pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	47	141	49
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	351	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{351}{97} = 3,6$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.15 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai ketepatan kerja dalam menangani pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat puluh tujuh pasien (49%) mengatakan cukup baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat dari ketepatan kerja para petugas puskesmas dalam menangani pasien.

Tabel IV.16
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas di
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	5
baik	4	50	200	60
Cukup baik	3	30	90	30
Kurang baik	2	7	14	5
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	354	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{354}{97} = 3,6$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.16 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa tanggapan pasien persepsi mengenai tanggung jawab petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh pasien (5%) mengatakan kurang baik, tiga puluh pasien (30%) mengatakan cukup baik, lima puluh pasien (60%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (5%) mengatakan sangat baik di lihat dari tanggung jawab para petugas puskesmas dan para dokter di puskesmas dalam menangani pasiennya.

Tabel IV.17

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden kedisiplinan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan waktu para petugas puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68 %
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan kerja dalam menangani pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,6	72 %
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,6	72 %
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,5	70,6 %

Sumber ; Penulis, 2013

5. Tanggung Jawab Petugas Pelayanan

Tanggung jawab pelayanan yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan. Sehubungan dengan hal di atas, dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2003 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Kejelasan dan kepastian unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, (2) Keterbukaan mengenai satuan kerja/ pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan.

dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, (2) Keterbukaan mengenai satuan kerja/ pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur tanggung jawab petugas pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.18
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas apotik di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	45	180	46
Cukup baik	3	28	84	29
Kurang baik	2	14	28	15
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	342	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{342}{97} = 3,5$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.18 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas apotik di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat belas pasien (15%) mengatakan kurang baik, dua puluh delapan pasien (29%) mengatakan cukup baik, empat puluh lima

sangat baik di lihat dari tanggung jawab para petugas apotik di puskesmas dan para dokter di puskesmas dalam melayani pasiennya.

Tabel IV.19
Harapan terhadap petugas pendaftaran dan administrasi di
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	25	125	26
Baik	4	25	100	26
Cukup baik	3	27	81	28
Kurang baik	2	20	40	20
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	346	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{346}{97} = 3,5$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.19 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh pasien (20%) mengatakan kurang baik, dua puluh tujuh pasien (28%) mengatakan cukup baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (26%) mengatakan sangat baik di lihat dari tanggung jawab para petugas administrasi di puskesmas dan para petugas di puskesmas dalam melayani pasiennya.

Tabel IV.20
Tanggapan persepsi mengenai perhatian petugas administrasi terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	50	200	51
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	7	14	8
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	334	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{334}{97} = 3,4$				

Sumber ; Penulis, 2013

Dari tabel IV.20 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai perhatian petugas administrasi terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh pasien (8%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat dari tanggung jawab dan perhatian para petugas administrasi di puskesmas dan para dokter di puskesmas dalam melayani pasiennya.

Tabel IV.21
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai
tanngung jawab petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang
yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai tanggung jawab petugas apotik di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Harapan menenai petugas pendaftaran dan administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Tanggapan persepsi mengenai perhatian petugas administrasi terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,4	69,3%

Sumber : Penulis, 2013

6. Kemampuan Petugas Pelayanan

Kemampuan petugas pelayanan yaitu Tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Tjiptono (2002 : 14) mengemukakan beberapa unsur untuk menilai kualitas jasa yang antara lain (1) *Profesionalism and Skill*; yang berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan (intelektual, fisik, administrasi maupun konseptual) yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional. Kemudian Morgan dan Murgatroyd

pelanggan secara profesional. Kemudian Morgan dan Murgatroyd (2003:45) mengemukakan beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain (1) *Competence*, yaitu menyangkut pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kemampuan petugas pelayanan yang terdiri dari empat indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.22
Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan perawat di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	45	225	46
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	12	36	13
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	421	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{421}{97} = 4,3$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.22 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan perawat di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di

puluh pasien (41%) mengatakan baik dan empat puluh lima pasien (46%) mengatakan sangat baik di lihat dari penguasaan dan keterampilan para petugas puskesmas, perawat serta para dokter di Puskesmas tersebut.

Tabel IV.23
Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan d Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor(x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	50	200	52
Cukup baik	3	37	111	38
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	361	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{361}{97} = 3,7$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.23 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan d Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tiga puluh tujuh pasien (38%) mengatakan cukup baik, lima puluh pasien (52%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat dari kejelasan informasi yang di berikan para bidan dan para dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.24
Harapan mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor(x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	10
baik	4	50	200	52
Cukup baik	3	42	111	38
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	361	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{361}{97} = 3,7$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.24 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan d Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tiga puluh tujuh pasien (38%) mengatakan cukup baik, lima puluh pasien (52%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat dari kejelasan informasi yang di berikan para bidan dan para dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.25
Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan
bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	45	180	46
Cukup baik	3	30	90	31
Kurang baik	2	17	34	18
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	329	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{329}{97} = 3,4$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.25 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh belas pasien (18%) mengatakan kurang baik, tiga puluh pasien (31%) mengatakan cukup baik, empat puluh lima pasien (46%) mengatakan baik dan lima pasien (5%) mengatakan sangat baik dilihat dari penguasaan dan keterampilan para bidan di Puskesmas dalam menangani pasiennya.

Tabel IV.26
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kemampuan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan perawat di Puskesmas 7 Ulu Palembang	4,3	86%
Tanggapan persepsi mengenai kejelasan informasi yang diberikan oleh bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,7	74%
Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Tanggapan persepsi mengenai penguasaan dan keterampilan bidan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,7	74,5%

Sumber : Penulis, 2013

7. Kecepatan Pelayanan

Kecepatan pelayanan yaitu Target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Gaspersz (2003 : 2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain (1) Ketepatan waktu pelayanan, dimana hal yang

pelayanan antara lain (1) Ketepatan waktu pelayanan, dimana hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses. Kemudian dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2004 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria- kriteria antara lain (1) Keterbukaan waktu penyelesaian, (2) Ketepatan waktu yaitu bahwa pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kecepatan pelayanan yang terdiri dari lima indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.27
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	25	75	25
Kurang baik	2	24	48	25
Tidak baik	1	38	38	40
Jumlah		97	201	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{201}{97} = 2,0$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.27 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden,

(n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tiga puluh delapan pasien (50%) mengatakan tidak baik, dua puluh empat pasien (25%) mengatakan kurang baik, dua puluh lima pasien (20%) mengatakan cukup baik , sepuluh pasien (10 %) mengatakan baik di lihat.dari kurangnya kecepatan dokter dalam menangani pasiennya, serta kurangnya pelayanan terhadap pasien rawat jalan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.28

Tanggapan persepsi mengenai tanggapan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	20	80	20
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	5	10	5
Tidak baik	1	57	57	60
Jumlah		97	292	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{202}{97} = 2,0$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.28 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan berdasarkan mengenai tanggapan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang tabel di atas menunjukkan, lima puluh tujuh pasien (60%) mengatakan tidak baik, lima pasien (5%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan

cukup baik, dua puluh pasien (20%) mengatakan baik dan lima pasien (5%) mengatakan sangat baik di lihat.dari kurangnya kecepatan dokter dalam menangani pasien nya ,serta kurangnya pelayanan terhadap pasien rawat jaln di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.29

Tanggapan persepsi mengenai ketanggapan perawat dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Paelembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	10	20	10
Tidak baik	1	62	62	65
Jumlah		97	177	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{177}{97} = 1,8$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.29 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan berdasarkan mengenai kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang tabel di atas menunjukkan, lima pasien (5%) mengatakan tidak baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan cukup baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan baik dan enam puluh dua pasien (65%) mengatakan sangat baik di lihat.dari kurangnya kecepatan perawat dalam merespon pasiennya, serta kurangnya pelayanan dan tanggapan mengenai penyakit para pasiennya.

Tabel IV.30

Tanggapan persepsi mengenai kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Paelembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	27	54	28
Tidak baik	1	0	62	0
Jumlah		97	304	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{304}{97} = 3,1$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.29 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan berdasarkan mengenai kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang tabel di atas menunjukkan, dua puluh tujuh pasien (28%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat.dari kecepatan perawat dalam merespon pasiennya, serta pelayanan dan tanggapan mengenai penyakit para pasiennya.

Tabel IV.31

Tanggapan persepsi mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan adsministrasi di Puskesmas 7 Ulu Paelembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	10	20	10
Tidak baik	1	62	62	65
Jumlah		97	177	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{177}{97} = 1,8$				

Sumber: Penulis, 2013

Dari tabel IV.31 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan berdasarkan mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan admininstrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang tabel di atas menunjukkan, lima pasien (5%) mengatakan tidak baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan cukup baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan baik dan enam puluh dua pasien (65%) mengatakan sangat baik di lihat.dari kurangnya kecepatan petugas adsministrasi dalam melayani pasiennya.

Tabel IV.32
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kecepatan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,0	40%
Tanggapan persepsi mengenai tanggapan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,0	40%
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan perawat dalam memberi repon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Paelembang	1,8	36%
Tanggapan persepsi mengen waktu pengurusan pendaftaran dan adsministrasi di Puskesmas 7 Ulu Paelembang	3,1	62%
Tanggapan persepsi mengenai kecepatan perawat dalam memberi repon terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Paelembang	1,8	36%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	2,1	42,%

Sumber :Penulis,2013

8. Keadilan Mendapatkan Pelayanan

Keadilan mendapatkan pelayanan yaitu Pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Carlson dan Schwartz (dalam

denhardt, 2003 : 61) menyatakan bahwa ukuran komprehensif untuk *servqual* sektor publik antara lain (1) *Fairness* (keadilan) yaitu ukuran tingkat dimana masyarakat percaya bahwa pelayanan pemerintah disediakan sama untuk semua orang. Selanjutnya dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2001 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Keadilan yang merata yaitu bahwa cakupan/jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diberlakukan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur keadilan mendapatkan pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.33
Tanggapan persepsi mengenai perlakuan adil atas pelayanan di
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	15	75	15
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	22	44	23
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	319	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{319}{97} = 3,2$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.33 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai perlakuan adil atas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh dua pasien (23%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan lima belas pasien (15%) mengatakan sangat baik di lihat. perlakuan adil atas pelayanan yang di berikan Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.34
Tanggapan persepsi mengenai lamanya ruang tunggu pasien di
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	25	125	26
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	20	40	21
Tidak baik	1	22	22	22
Jumlah		97	297	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{297}{97} = 3,1$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.34 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai lamanya ruang tunggu pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh dua pasien (22%) mengatakan tidak baik, dua

puluh pasien (21%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (26%) mengatakan sangat baik di lihat.kedisiplinan pasien dalam menunggu gilirin mendapatkan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.35
Tanggapan persepsi mengenai lamanya antri mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	25	75	26
Kurang baik	2	22	44	23
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	424	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{424}{97} = 4,3$				

Sumber :Penulis,2013

Dari tabel IV.35 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai lamanya antri mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh dua pasien (23%) mengatakan kurang baik,dua puluh lima pasien (26%) mengatakan cukup baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat.kedisiplinan pasien mengantri mengambil obat di apotik di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.36
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden
mengenai keadilan mendapatkan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu
Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai perlakuan adil atas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,2	64%
Tanggapan persepsi mengenai lamanya ruang tunggu pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,1	62%
Tanggapan persepsi mengenai lamanya antri mengambil obat di Puskesmas 7 Ulu Palembang	4,3	86%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,5	70,6%

Sumber :Penulis, 2013

9. Kesopanan dan keramahan petugas

Kesopanan dan keramahan yaitu Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Gaspersz (2004 : 2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain kesopanan dan keramahan dalam memberikan khususnya interaksi langsung. Kemudian Morgan dan Murgatroyd (2002) mengemukakan kriteria persepsi pelanggan terhadap

kualitas pelayanan yaitu *Courtesy*, yaitu sikap sopan, menghargai orang lain, penuh pertimbangan dan persahabatan. Selain itu, menurut Zeithaml dkk salah satu dimensi untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain (1) *Assurance* yaitu kemampuan dan keramahan serta sopan sanun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen, (2) *Emphaty* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kesopanan dan keramahan petugas pelayanan yang terdiri dari lima indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.37
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palemabang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	15	60	15
Cukup baik	3	20	60	21
Kurang baik	2	25	50	26
Tidak baik	1	17	17	17
Jumlah		97	287	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{287}{97} = 2,9$				

Sumber ; Penulis, 2013

Dari tabel IV.35 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%.

Analisa Tanggapan mengenai keramahan dan kesopanan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh belas pasien (17%) mengatakan tidak baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan kurang baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan cukup baik , lima belas pasien (15%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik di lihat. Keramahan dan kesopanan para dokter dan perawat terhadap pasiennya.

Tabel IV.38

Tanggapan persepsi mengenai perhatian dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	44	176	45
Cukup baik	3	20	60	21
Kurang baik	2	13	26	13
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	362	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{362}{97} = 3,7$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.38 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai perhatian dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tiga belas pasien (13%) mengatakan kurang baik, dua puluh pasien (45%) mengatakan cukup baik, empat puluh empat pasien

(45%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik di lihat. perhatian para dokter dan perawat terhadap pasiennya.

Tabel IV.39
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	15	75	15
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	15	45	15
Kurang baik	2	47	94	49
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	294	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{294}{97} = 3,03$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.39 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat puluh tujuh pasien (49%) mengatakan kurang baik, lima belas pasien (15%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan lima belas pasien (15%) mengatakan sangat baik di lihat. Keramahan dan kesopanan para bidan dan perawat terhadap pasiennya.

Tabel IV.40
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	15	75	15
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	15	45	15
Kurang baik	2	47	94	49
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	294	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{294}{97} = 3,03$				

Sumber :Penulis, 2013

Dari tabel IV.40 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat puluh tujuh pasien (49%) mengatakan kurang baik, lima belas pasien (15%) mengatakan cukup baik , dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan lima belas pasien (15%) mengatakan sangat baik di lihat. Keramahan dan kesopanan para bidan dan perawat terhadap pasiennya.

Tabel IV.41
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan bidan kepada pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	25	100	26
Cukup baik	3	15	45	16
Kurang baik	2	47	94	48
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	289	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{289}{97} = 2,9$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.41 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai keramahan dan kesopanan bidan terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat puluh tujuh pasien (49%) mengatakan kurang baik, lima belas pasien (15%) mengatakan cukup baik, dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat. Keramahan dan kesopanan para bidan dan perawat terhadap pasiennya.

Tabel IV.42
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai
kesopanan dan keramahan petugas pelayanan di Puskesmas 7 Ulu
Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan dokter terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,9	58%
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan perawat terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,7	74%
Tanggapan persepsi mengenai keramahan dan kesopanan bidan terhadap pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,03	61%
Tanggapan mengenai perhatian perawat kepada anda selama menjalani pelayanan keperawatan	3,03	64,3%
Tanggapan mengenai keramahan dan kesopanan bidan ketika memberikan pelayanan kebidanan	2,9	58%
Rata-rata	3,1	63%

Sumber : Penulis, 2013

10. Kewajaran Biaya Pelayanan,

Kewajaran biaya pelayanan yaitu Keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan. Sehubungan dengan hal diatas, dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2000 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang

berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Ekonomis yaitu biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan. Kemudian Tjiptono (2002 : 14) mengemukakan beberapa unsur untuk menilai kualitas jasa yang antara lain (1) *Reputation and Credibility* yaitu pelanggan menyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya atau biayanya.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kewajaran biaya pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.43
Tanggapan persepsi mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	45	180	46
Cukup baik	3	42	126	44
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	356	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{356}{97} = 3,7$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.43 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah

(n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, empat puluh dua pasien (44%) mengatakan cukup baik , empat puluh lima pasien (46%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari biaya yang keluarkan pasien untuk biaya adsministrasi sesuai dengan pelayanan yang di terima.

Tabel IV.44
Tanggapan persepsi mengenai kewajaran biaya untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	25	75	26
Kurang baik	2	32	64	33
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	299	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{299}{97} = 3,08$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.44 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%.Analisa Tanggapan mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tiga puluh dua pasien (33%) mengatakan kurang baik , dua puluh lima pasien (26%) mengatakan cukup baik dan empat puluh pasien (41%) mengatakan baik di lihat. Dari biaya yang keluarkan pasien untuk biaya adsministrasi sesuai dengan pelayanan yang baik.

Tabel IV.45
Tanggapan persepsi mengenai kewajaran biaya untuk
adsministrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	45	180	46
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	12	24	13
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	324	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{324}{97} = 3,34$				

Sumber ; Penulis, 2013

Dari tabel IV.45 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai kewajaran biaya untuk adsministrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua belas pasien (13%) mengatakan kurang baik , empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik dan empat puluh lima pasien (46%) mengatakan baik di lihat. Dari biaya yang dikeluarkan pasien untuk biaya adsministrasi sesuai dengan pelayanan yang di terima.

Tabel IV.46

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kewajaran biaya pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,7	74%
Tanggapan persepsi mengenai kewajaran biaya untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,08	61%
Tanggapan persepsi mengenai kewajaran biaya untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,34	67%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,37	67,3%

Sumber : Penulis, 2013

11. Kepastian Biaya Pelayanan

Kepastian biaya pelayanan yaitu Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan. Sehubungan dengan hal di atas, dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2004: 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteriakriteria antara lain (1) Kejelasan dan kepastian mengenai rincian biaya/tarif pelayanan dan tatacara pembayarannya, (2) Keterbukaan mengenai rincian biaya/tariff pelayanan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kepastian biaya pelayanan yang terdiri dari empat indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.47
Tanggapan persepsi mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	7	14	8
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	344	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{344}{97} = 3,54$				

Sumber ; Penulis, 2013

Dari tabel IV.47 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh pasien (8%) mengatakan kurang baik , empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari biaya yang keluarkan pasien untuk biaya administrasi sesuai dengan pelayanan yang di terima.

Tabel IV.48
Tanggapan persepsi mengenai jumlah biaya yang di keluarkan
untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	25	125	26
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	32	96	33
Kurang baik	2	0	0	0
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	381	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{381}{97} = 3,9$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.48 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan , tiga puluh dua pasien (33%) mengatakan cukup baik , empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (26%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari biaya yang keluarkan pasien untuk biaya obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang..

Tabel IV.49
Tanggapan persepsi mengenai biaya pelayanan medis di
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	25	100	26
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	20	40	21
Tidak baik	1	12	12	12
Jumlah		97	272	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{272}{97} = 2,8$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.49 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai biaya pelayanan medis di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua belas pasien (12%) mengatakan tidak baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, dan dua puluh lima pasien (26%) mengatakan baik di lihat. Dari biaya yang dikeluarkan pasien untuk pelayanan medis yang diterima pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang..

Tabel IV.50
Tanggapan persepsi mengenai keterjangkauan biaya
pengobatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	10	50	10
baik	4	40	160	41
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	7	14	8
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	344	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{344}{97} = 3,54$				

Sumber ; Penulis, 2013

Dari tabel IV.50 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai biaya yang di keluarkan untuk pengobatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh pasien (8%) mengatakan kurang baik , empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan baik dan sepuluh pasien (10%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari biaya yang di keluarkan pasien untuk biaya pengobatan.

Tabel IV.51
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kepastian biaya pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai biaya yang di keluarkan untuk administrasi di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,54	71%
Tanggapan persepsi mengenai jumlah biaya yang di keluarka untuk obat-obatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,9	78%
Tanggapan persepsi mengenai biaya pelayanan medis di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,8	56%
Tanggapan persepsi mengenai keterjangkauan biaya pengobatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,5	70%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	3,4	68,7%

Sumber : Penulis, 2013

12. Keamanan Pelayanan

Keamanan pelayanan yaiitu Terjaminnnnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Morgan dan Murgatroyd (2004) mengemukakan beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain (1) *Security* yaitu bebas dari resiko, bahaya dan

keragu-raguan. Kemudian Carlson dan Schwartz (2003 : 61) menyatakan bahwa ukuran komprehensif untuk *servqual* sektor publik antara lain (1) Security yaitu ukuran tingkat dimana pelayanan yang disediakan membuat masyarakat Merasa aman dan yakin ketika menerimanya. Selain itu, dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2004 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Keamanan yaitu proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur keamanan pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel IV.52
Tanggapan mengenai persepsi keamanan pelayanan
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	50	150	51
Kurang baik	2	32	64	33
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	279	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{279}{97} = 2,82$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.52 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai persepsi keamanan pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, lima pasien (5%) mengatakan sangat baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan baik, dua pasien (10%) mengatakan kurang baik, lima puluh pasien (50%) mengatakan cukup baik, empat pasien (20%) mengatakan baik dan tiga puluh dua pasien (32%) mengatakan kurang baik di lihat. Dari adanya ruang parkir yang cukup memadai.

Tabel IV.53
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas keamanan pelayanan
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	15	60	15
Cukup baik	3	23	69	24
Kurang baik	2	39	78	40
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	307	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{307}{97} = 3,16$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.53 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100% Analisa Tanggapan mengenai fasilitas keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, delapan pasien (40%) mengatakan kurang baik, lima pasien (25%)

mengatakan cukup baik, tiga pasien (15%) mengatakan baik dan empat pasien (20%) mengatakan sangat baik di lihat. Adanya tempat parkir yang bisa digunakan bagi para pasien yang menggunakan kendaraan pribadi.

Tabel IV.54
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas parkir di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	25	125	25
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	20	40	21
Tidak baik	1	22	22	23
Jumlah		97	297	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{297}{97} = 3,1$				

Sumber :Penulis,2013

Dari tabel IV.54 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai fasilitas parkir di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh dua pasien (23%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (25%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari adanya tempat parkir yang cukup memadai.

Tabel IV.55
Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan mengenai persepsi keamanan pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,8	56 %
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,9	58%
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas parkir di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,1	62%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	2,9	58,6%

Sumber : Penulis, 2013

,

13. Kepastian Jadwal Pelayanan

Kepastian jadwal pelayanan yaitu Pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Sehubungan dengan hal di atas, dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2002 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Kejelasan dan kepastian yaitu yang menyangkut jadwal waktu penyelesaian pelayanan. Kemudian Carlson dan Schwartz (dalam denhardt, 2003 : 61) menyatakan bahwa ukuran komprehensif untuk *servqual* sektor publik antara lain (1) *Reability* (keandalan) yaitu menilai tingkat dimana pelayanan pemerintah disediakan secara benar dan tepat waktu.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsure kepastian jadwal pelayanan yang terdiri dari tiga indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.56
Tanggapan persepsi mengenai waktu tunggu pasien
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	0	0	0
baik	4	15	60	15
Cukup baik	3	20	60	21
Kurang baik	2	36	72	37
Tidak baik	1	26	7	27
Jumlah		97	192	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{192}{97} = 1,9$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.56 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai waktu tunggu pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh enam pasien (27%) pasien mengatakan tidak baik, tiga puluh enam pasien (37%) mengatakan kurang baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan cukup baik, dan lima belas pasien (15%) mengatakan baik di lihat. Dari waktu tunggu pasien sesai tidaknya batas waktu pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas tersebut.

Tabel IV.57
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan dokter di Puskesmas
7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	40	120	41
Kurang baik	2	17	32	17
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	332	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{332}{97} = 3,4$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.57 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai ketepatan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh belas pasien (17%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (41%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari ketepatan dokter dalam melayani pasiennya..

Tabel IV.58
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan jam kerja petugas
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	40	120	40
Kurang baik	2	17	32	18
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	332	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{332}{97} = 3,4$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.58 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Tanggapan mengenai ketepatan jam kerja petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh belas pasien (18%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (40%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari ketepatan jam kerja petugas Puskesmas dalam waktu jam kerjanya.

Tabel IV.59

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kepastian jadwal pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan persepsi mengenai waktu tunggu pasien di Puskesmas 7 Ulu Palembang	1,9	38 %
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan dokter di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68 %
Tanggapan persepsi mengenai ketepatan jam kerja petugas di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,4	68%
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	2,9	58%

Sumber : Penulis, 2013

14. Kenyamanan Lingkungan

Kenyamanan lingkungan yaitu Kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Gaspersz (2005:2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain (1) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan yang berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, kemudahan menjangkau, ketersediaan informasi dan lain-lain, (2) Atribut pendukung pelayanan l lainnya yang berkaitan dengan lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik dan lain-lain.

Kemudian menurut Zeithaml dkk salah satu dimensi untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain (1) *Tangibles* yaitu yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan lain-lain. Selanjutnya di dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Warella (2002 : 31) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) penilaian fisik lainnya antara lain kebersihan dan kesejukan lingkungan.

Berdasarkan data hasil penelitian dan setelah dilakukan tabulasi data maka diperoleh kenyataan bahwa mayoritas responden menyatakan kondisi pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yang berhubungan dengan unsur kenyamanan lingkungan yang terdiri dari lima indikator tersebut dapat di lihat pada hasil tabulasi data dari kuesioner dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.60
Tanggapan mengenai persepsi penerangan ruangan
Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	50	150	51
Kurang baik	2	32	64	33
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	279	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{279}{97} = 2,82$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.60 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah

(n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai persepsi penerangan ruangan Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, lima pasien (5%) mengatakan sangat baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan baik, dua pasien (10%) mengatakan kurang baik, lima puluh pasien (50%) mengatakan cukup baik, empat pasien (20%) mengatakan baik dan tiga puluh dua pasien (32%) mengatakan kurang baik di lihat. Dari adanya penerangan yang cukup memadai diPuskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.61
Tanggapan persepsi mengenai ventilasi udara
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	15	60	15
Cukup baik	3	23	69	24
Kurang baik	2	39	78	40
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	307	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{307}{97} = 3,16$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.61 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100% Analisa Tanggapan mengenai ventilasi udara di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, delapan pasien (40%) mengatakan kurang baik, lima pasien (25%) mengatakan cukup baik, tiga pasien (15%) mengatakan baik dan empat pasien (20%) mengatakan sangat baik di lihat. Adanya ventilasi udara di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.62
Tanggapan persepsi mengenai ketersediaan kamar mandi dan WC
di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	25	125	25
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	10	30	10
Kurang baik	2	20	40	21
Tidak baik	1	22	22	23
Jumlah		97	297	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{297}{97} = 3,1$				

Sumber :Penulis,2013

Dari tabel IV.62 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai ketersediaan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, dua puluh dua pasien (23%) mengatakan kurang baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh lima pasien (25%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari adanya kamar mandi dan WC yang bisa digunakan oleh para pasien..

Tabel IV.63
Tanggapan mengenai ketersediaan air di kamar mandi
dan WC Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	5	25	5
baik	4	10	40	10
Cukup baik	3	50	150	51
Kurang baik	2	32	64	33
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	279	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{279}{97} = 2,82$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.63 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%. Analisa Tanggapan mengenai persepsi ketersediaan air di kamar mandi dan WC diPuskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, lima pasien (5%) mengatakan sangat baik, sepuluh pasien (10%) mengatakan baik, dua pasien (10%) mengatakan kurang baik, lima puluh pasien (50%) mengatakan cukup baik, empat pasien (20%) mengatakan baik dan tiga puluh dua pasien (32%) mengatakan kurang baik di lihat. Dari adanya ketersediaan air dikamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.64
Tanggapan persepsi mengenai kebersihan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang

Tanggapan	Skor (x)	F	F.X	Persen (%)
Sangat baik	5	20	100	21
baik	4	20	80	21
Cukup baik	3	40	120	40
Kurang baik	2	17	32	18
Tidak baik	1	0	0	0
Jumlah		97	332	100
Rata-rata skor = $\frac{\sum F.X}{n} = \frac{332}{97} = 3,4$				

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.64 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%.

Tanggapan mengenai kebersihan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang berdasarkan tabel di atas menunjukkan, tujuh belas pasien (18%) mengatakan kurang baik, empat puluh pasien (40%) mengatakan cukup baik, dua puluh pasien (21%) mengatakan baik dan dua puluh pasien (21%) mengatakan sangat baik di lihat. Dari kebersihan kamar mandi dan WC di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.65

Adapun rekapitulasi tanggapan pasien sebagai responden mengenai kenyamanan lingkungan di Puskesmas 7 Ulu Palembang yaitu :

Tanggapan	Rata-rata skor	Persentasi
Tanggapan mengenai persepsi keamanan pelayanan Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,8	56 %
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas keamanan pelayanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang	2,8	58%
Tanggapan persepsi mengenai fasilitas parkir di Puskesmas 7 Ulu Palembang	3,1	62%
Tanggapan mengenai ketersediaan air di dalam kamar mandi dan WC	2,8	56%
Tanggapan mengenai kebersihan kamar mandi dan WC	3,4	68
Rata-rata skor dan rata-rata persentasi	2,9	58%

Sumber : Penulis, 2013

Tabel IV.66

Kesimpulan Rata-Rata (%) Dari Ke Empat Belas Ukuran Kinerja

NO	DIMENSI PELAYANAN	RATA- RATA (%)	KATAGORI
1	Prosedur pelayanan	66,6	Memuaskan
2	Persyaratan pelayanan	63	Memuaskan
3	Kejelasan petugas pelayanan	61,3	memuaskan
4	Kedisiplinan petugas pelayanan	70,6	Memuaskan
5	Tanggung jawab petugas	69,3	Memuaskan
6	Kemampuan petugas pelayanan	74,5	Memuaskan
7	Kecepatan pelayanan	42	Kurang memuaskan
8	Keadilan mendapatkan pelayanan	70,6	Memuaskan
9	Kesopanan dan keramahan petugas	63	Memuaskan
10	Kewajaran biaya pelayanan	67,3	Memuaskan
11	Kepastian biaya pelayanan	68,7	memuaskan
12	Keamanan pelayanan	58,6	Kurang memuaskan
13	Kepastian jadwal pelayanan	58	Kurang memuaskan
14	Kenyamanan lingkungan	58	Kurang memuaskan
	Rata-rata	63,5	Memuaskan

Sumber : Penulis, 2013

Dari tabel IV.66 penulis dapat menyimpulkan bahwa dari empat belas indikator penilaian kinerja pelayanan kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang adapun 14 indikator penilaian kinerja tersebut: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, keamanan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan. Dari empat indikator yang disebutkan penulis memperoleh kesimpulan bahwa ada 4 indikator yang dikategorikan sistem pelayanannya kurang memuaskan yaitu pada kecepatan pelayanan, keamanan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan.

3. Ekonomis

dimensi yang ketiga dalam mengukur kinerja pelayanan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah ekonomis. ekonomis adalah menyangkut tentang sesuai tidaknya pekerjaan diselesaikan dalam waktu yang telah ditetapkan. Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah kegiatan yang memberikan pelayanan setiap harinya kepada masyarakat oleh sebab itu dituntut untuk disiplin tinggi dari petugas pelayanan agar masyarakat dapat mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Jam kerja Puskesmas 7 Ulu Palembang di mulai pada pukul 08.00 sampai dengan pukul 11.00 jika pasiennya banyak biasanya tutup pada pukul 12.00.dapat dilihat dari dimensi efektivitas dari beberapa program kegiatan kinerja pelayanan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang seperti promosi kesehatan,kesehatan lingkungan,kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana,serta upaya perbaikan gizi masyarakat.

Adapun pengalokasian dana bantuan operasional kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.

1 Upaya kesehatan

- a) Biaya transportasi petugas puskesmas,pustu,poskesdes,kader kesehatan,dukun beranak untuk pelayanan luar gedung meliputi :
 - (1) Dari puskesmas ke desa/dusun/posyandu/sasaran
 - (2) Dari desa ke dusun/posyandu/sasaran
 - (3) Dari dusun kesasaran/posyandu (di lingkungan dusun tersebut)
- b) Biaya transportasi rujukan dari desa ke puskesmas, dari puskesmas ke rumah sakitterdekat untuk peserta jampersal dengan kasus resiko tinggi,komplikasi kebidanan, dan bayi baru lahir
- c) Biaya penginapan, bila di perlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil/sulit di jangkau)
- d) Uang hariaan, bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku untuk desa terpencil/sulit dijangkau)

- e) Pembelian bahan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan untuk balita usia 6-59 bulan dengan gizi kurang

Adapun tabel rincian kegiatan dana BOK PADA Puskesmas 7 Ulu Palembang sebagai berikut. Dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

Tabel IV.67
Uraian kegiatan upaya Kesehatan

no	Uraian kegiatan upaya kesehatan	Tahun	
		2010	2011
1	Biaya transport posyandu balita	Rp. 3.910.000	Rp. 13.340.000
2	Biaya Transport pengambilan vaksin ke dinas kesehatan	Rp. 115.000	Rp. 69.000
3	Biaya transport pengambilan vaksin pustu	Rp. 0	Rp. 69.000
4	Biaya transport supervisi/bintek ke BPS	Rp. 1.150.000	Rp. 5.060.000
5	Biaya transport kunjungan rumah penderita TB	Rp. 460.000	Rp. 552.000
6	Biaya transport kunjungan rumah ke 8 penderita pneumoni	Rp. 230.000	Rp. 1.840.000
7	Biaya transport petugas pelacakan kurang gizi	Rp. 460.000	Rp. 1.840.000
8	Biaya transport petugas posyandu	Rp. 0	Rp. 1.840.000
9	Biaya transport kunjungan rumah pemantauan kasus lansia resti	Rp. 230.000	Rp. 920.000
10	Biaya transport petugas kunjungan rumah bumil resti	Rp. 1.090.000	Rp. 1.840.000
11	Biaya transpor kunjuangan rumah 9 bufas	Rp. 920.000	Rp. 3.450.000
12	Biaya transport petugas UKK	Rp. 1.400.000	Rp. 2.070.000
13	Biaya transport kader yang hadir ke posyandu di luar posyandub NICE	Rp. 3.010.000	Rp. 460.000
14	Biaya transport pelayanan kesehatan balita	Rp. 1.115.000	Rp. 9.800.000
	Jumlah	Rp. 14.090.000	Rp. 43.081.000

Sumber : Penulis, 2013

2 Penunjang

- a) Pembelian ATK dan penggandaan (untuk posyandu dan poskesdes)
- b) Biaya transportasi dan pembelian konsumsi untuk orientasil refreshing/penyegaran kader kesehatan
- c) Biaya transportasi untuk peserta rapat koordinasidengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan puskesmas
- d) Pembeliaan konsumsi untuk peserta rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan di puskesma.
- e) Pembelian bahan kontak

Dapat dilihat tabel IV.60 di bawah ini rincian kegiatan penunjang pelayanan kesehatan pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.

Tabel IV.68
Uraian kegiatan penunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang

No	Uraian kegiatan penunjang pelayanan kesehatan	Tahun	
		2010	2011
1	Pembelian ATK dan penggandaan (untuk posyandu dan poskesdes)	0	Rp. 600.000
Jumlah		0	Rp. 600.000

Sumber : Penulis, 2013

3 Managemen Puskesmas

- e. Pembelian ATK dan penggandaan untuk Lokakarya Mini Puskesmas

- f. Biaya transportasi peserta Lokakarya Mini Puskesmas
- g. Pembelian konsumsi untuk Lokakarya Mini Puskesmas
- h. Biaya transportasi/biaya pos untuk pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota

Adapun rincian kegiatan manajemen Puskesmas 7 Ulu Palembang serta pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan dapat di lihat pada tabel IV.61

Tabel IV.69
Uraian kegiatan manajemen puskesmas 7 Ulu Palembang

No	Uraian kegiatan manajemen puskesmas	Tahun	
		2010	2011
1	Pembelian ATK dan penggandaan untuk lokakarya mini Puskesmas		Rp. 474.000
2	Pembelian konsumsi Lokakarya Mini Puskesmas	Rp. 710.000	Rp. 4.500.000
3	Biaya transport Pustu 9/10 ulu untuk kegiatan Lokakarya Mini	Rp. 126.000	Rp. 596.000
Jumlah		Rp. 836.000	Rp. 5.570.000

Sumber : Penulis, 2013

4 Pemeliharaan Ringan Puskesmas

Pemanfaatan dana untuk pemeliharaan ringan yang dimaksud secara garis besar adalah sebagai berikut

- a) Pemeliharaan ringan alat kesehatan puskesmas contoh: pemeliharaan *cold chain*, termasuk pembelian bahan bakar minyak
- b) Pemeliharaan ringan sarana sanitasi dan air bersih puskesmas
- c) Pemeliharaan ringan sarana instalasi listrik Puskesmas
- d) Pemeliharaan ringan sarana dan ruang pelayanan Puskesmas

- e) Pembelian termos vaksin, bola lampu, tirai, seprai, sarung bantal, ember, gayung, sapu, keset.

Adapun rincian kegiatan pemeliharaan ringan Puskesmas 7 Ulu Palembang serta pengalokasian dana Bantuan Operasional Kesehatan dapat di lihat pada tabel IV.62.

Tabel IV.70

Uraian kegiatan pemeliharaan Puskesmas 7 Ulu Palembang

no	Uraian kegiatan pemeliharaan ringan Puskesmas	Tahun	
		2010	2011
1	Pembelian ember	0	Rp. 200.000
2	Pembelian sapu	0	Rp. 100.000
3	Pembelian pengepel	0	Rp. 200.000
4	Pembelian bola lampu	0	Rp. 1.300.000
5	Pembelian kabel gulung	0	Rp. 300.000
6	Pembelian gayung	0	Rp. 30.000
Jumlah		0	Rp. 2.130.000

Sumber : Penulis, 2013

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan sistem pengukuran kinerja pelayanan kepmen PAN Nomor :KEP/25/M.PAN/2004, maka ada empat belas indikator kinerja pelayanan yaitu ,prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, keamanan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan. Dari 14 Indikator pelayanan yang diteliti oleh penulis terdapat 4 indikator dengan kategori kurang memuaskan yaitu : kecepatan pelayanan, keamanan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan.,

B. Saran

Dari penelitian ini penulis memberikan saran kepada Puskesmas 7 Ulu Palembang untuk lebih memperhatikan kinerja pelayanan seperti :

1. Kecepatan para petugas Puskesmas terutama pada para dokter, bidan, serta para perawatnya agar mereka lebih memperhatikan para pasiennya.
2. Sebaiknya ada petugas keamanan di Puskesmas 7 Ulu Palembang agar para pasien lebih tenang untuk menitipkan kendaraan pribadinya di lingkungan sekitar Puskesmas 7 Ulu Palembang.

3. Sebaiknya para petugas Puskesmas 7 Ulu Palembang harus memberikan informasi mengenai jadwal pelayanan Puskesmas agar para pasien tidak menunggu sia sia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas 7 Ulu Palembang.
4. Sebaiknya Puskesmas 7 Ulu Palembang lebih memperhatikan kenyamanan lingkungan seperti membuat ventilasi di setiap ruangan Puskesmas dan membuat tong sampah pada sudut ruangan agar para pasien lebih nyaman berada di lingkungan sekitar Puskesmas 7 Ulu Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ady chandra, 2005. **Penelitian Kinerja Pelayanan pada Puskesmas Taman Bacaan Palembang**, Skripsi, FE-UMP
- Budiono, Hastabuana, Jakarta. **Manajemen dan Kebijakan**, Makalah disajikan pada seminar sehari Kinerja Organisasi Publik, Fisipol UGM, Yogyakarta.
- Gronros.2008. **“Analisis Kinerja Pelayanan pada Puskemas Batua Makassar”**.<http://repository.unhas.ac.id>
- Grosby, Philip B.2005. **“Analisis Kinerja Pelayanan pada Puskemas Batua Makassar”**.<http://repository.unhas.ac.id>
- Handoko, 2000, **Kinerja dan Tingkat Emosional**, Pratama, Surabaya.
- J.Supranto, 2001. **Ukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan**. Edisi baru. Cetaka kedua Rineka Cipta, Jakarta
- Keban, Yeremias T., 2008, **Indikator Kinerja Pemerintah Daerah : Pendekatan**
- Laterner dan Levine, 2001, *Strategic Planing for Public*, Terjemahan oleh
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2011,**Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan**, Buku Panduan BOK
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993.**Tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan**
- Nur Indriantono dan Bambang Supomo, 2002. **Metode Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan manajemen**, Edisi Pertama,BPFE
- Ratminto & Atik SW. 2004. **Manajemen Pelayanan : Pengembangan Model**
- Kepmen PAN No. 25/M.PAN/2/2004 **tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah**
- Kepmen PAN No. 63/M.PAN/7/2003 **tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.**
- Konseptual, Penerapan Citizen’s Charter & SPM**. Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Samsudin.2005. **“Analisis Kinerja Pelayanan pada Puskemas Batua Makassar”**.<http://repository.unhas.ac.id>
- Sedarmayanti.2001.**Sumber Daya manusia dan Produktivitas Kerja Bandung :**
Mandar maju

Sugiyono, 2011. **Metode Penelitian Bisnis**, Cetakan Ketujuh, penerbit C.V, Alfabeta Bandung

Swanson.2008. **“Analisis Kinerja Pelayanan pada Puskemas Batua Makassar”**.<http://repository.unhas.ac.id>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 **Tentang Pelayanan Publik**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1992 **Tentang Kesehatan**

KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DALAM PROGRAM
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PADA PUSKESMAS 7 ULU
PALEMBANG

I. Identitas Responden

a. Nama :

b. Umur :Tahun.

c. Jenis Kelamin :

1. Laki-laki
2. Perempuan

d. Pendidikan :

1. Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD
2. SD/ M. Tsanawiyah
3. SLTP/ M. Ibtidaiyah
4. SLTA/ M. Aliyah
5. Akademi/ PT

e. Pekerjaan :

1. PNS/ TNI/ POLRI
2. Buruh/ Tani
3. Pedagang
4. Lain-lain

PETUNJUK PENGISIAN

a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan bapak/ibu/sdr/ untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.

b. Berilah tanda (√) pada kolom bapak/ibu/sdr pilih sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

c. Ada lima alternatif jawaban, yaitu :

1 = Sangat Baik

2 = Baik

3 = Cukup Baik

4 = Kurang Baik

5 = Tidak Baik

NO	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
I	PROSEDUR PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi untuk kecepatan					
2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kemauan petugas puskesmas 7 ulu Palembang dalam memberikan pelayanan pendaftaran dan administrasi					
3	Bagaimana persepsi anda mengenai pengurusan surat rujuk untuk di teruskan ke rumah sakit umum					
II	PERSYARATAN PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kemudahan persyaratan yang diminta tidak berbelit dalam pendaftaran pasien rawat jalan dan administrasi					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai persyaratan dalam mengambil obat di puskesmas 7 Ulu Palembang					
III	KEJELASAN PETUGAS PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kecepatan dan ketepatan Petugas puskesmas 7 Ulu Palembang pendaftaran dan administrasi dalam memberikan pelayanan					
n2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kejelasan informasi yang diberikan dokter tentang keluhan Anda					
3	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan tentang tindakan kebidanan					
IV	KEDISIPLINAN PETUGAS PELAYANAN					
1	Bagaimana persepsi anda mengenai ketepatan waktu bekerja para petugas puskesmas 7 ulu Palembang					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai ketepatan waktu kerja melayani pasien di puskesmas 7 ulu Palembang					
3	Bagai mana persepsi anda mengenai para petugas terhadap tanggung jawab petugas pelayanan puskesmas 7 ulu Palembang					
V	TANGGUNG JAWAB PETUGAS					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai petugas apotik selalu senantiasa memberikan perhatian terhadap masalah obat-yang Anda hadapi					
2	Bagaimanakah harapan anda mengenai petugas pendaftaran dan administrasi					

3	Bagaimanakah persepsi anda mengenai petugas pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus terhadap masalah yang Anda hadapi ketika mendaftar					
VI	KEMAMPUAN PETUGAS PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai perawat menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan keperawatan					
2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan tentang tindakan kebidanan					
3	Bagaimanakah harapan anda mengenai kejelasan informasi yang diberikan bidan tentang tindakan kebidanan					
4	Bagaimanakah persepsi anda mengenai bidan menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan kebidanan					
VII	KECEPATAN PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap permintaan Anda dalam pelayanan kesehatan					
2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kecepatan dokter dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan Anda					
3	Bagaimanakah persepsi anda mengenai ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan Anda					
4	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kecepatan perawat dalam memberi respon terhadap permintaan Anda dalam pelayanan keperawatan					
5	Bagaimanakah persepsi anda mengenai waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi selalu memperhatikan kecepatan pelayanan dan dilakukan dengan baik					
VIII	KEADILAN MENDAPATKAN PELAYANAN					
1	Bagaimana persepsi anda mengenai Pelayanan kesehatan di Puskesmas 7 ulu palembang apakah anda diperlakukan secara adil					
2	bagaimana persepsi anda mengenai lama nya di ruang tunggu pasien di puskesmas ulu palembang					

3	bagaimana persepsi anda mengenai lamanya antri mengambil obat- obatan di puskesmas 7 ulu Palembang					
IX	KESOPANAN DAN KERAMAHAN PETUGAS					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai keramahan dan kesopanan dokter ketika memberikan pelayanan pengobatan kepada Anda					
2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai perhatian dokter kepada Anda selama menjalani pengobatan					
3	Bagaimanakah persepsi anda mengenai keramahan dan kesopanan perawat ketika memberikan pelayanan keperawatan kepada Anda					
4	Bagaimanakah persepsi anda mengenai perhatian perawat kepada Anda selama menjalani pelayanan keperawatan					
5	Bagaimanakah persepsi anda mengenai keramahan dan kesopanan bidan ketika memberikan pelayanan kebidanan					
X	KEWAJARAN BIAYA PELAYANAN					
1	Bagaimana persepsi anda mengenai biaya yang di keluarkan untuk biaya administrasi untuk puskesmas 7 ulu Palembang					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai kewajaran biaya untuk obat –obatan di puskesmas 7 ulu Palembang					
3	Bagaimana persepsi anda mengenai kewajaran biaya untuk administrasi untuk pendaftaran di puskesmas 7 ulu Palembang					
XI	KEPASTIAN BIAYA PELAYANAN					
1	Bagaimana persepsi anda mengenai jumlah biaya yang di keluarkan untuk mendaftar administrasi puskesmas					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai jumlah biaya yang di keluarkan untuk obat- obatan di puskesmas 7 ulu Palembang					
3	Bagaimana persepsi anda mengenai biaya pelayanan medis di puskesmas 7 ulu Palembang					
4	Bagaimanakah persepsi anda mengenai keterjangkauan biaya pengobatan					

XII	KEAMANANAN PELAYANANAN					
1	Bagaimana persepsi anda mengenai keamanan pelayananan di puskesmas 7 ulu palemabang					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai fasilitas keamanan pelayanan di puskesmas sudah cukup baik					
3	Bagaimana persepsi anda mengenai fasilitas parkir di puskesmas 7 ulu Palembang					
XIII	KEPASTIAN JADWAL PELAYANAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai waktu tunggu sebelum dilayani dalam pengobatan					
2	Bagaimana persepsi anda mengenai ketepatan dokter dalam melayani pasiennya					
3	Bagaimana persepsi anda mengenai ketepatan jam kerja petugas puskesmas 7 ulu Palembang					
XIV	KENYAMANAN LINGKUNGAN					
1	Bagaimanakah persepsi anda mengenai penerangan ruangan Puskesmas					
2	Bagaimanakah persepsi anda mengenai ventilasi udara puskesmas					
3	Bagaimanakah persepsi anda mengenai ketersediaan kamar mandi dan WC					
4	Bagaimanakah persepsi anda mengenai ketersediaan air di dalam kamar mandi dan WC					
5	Bagaimanakah persepsi anda mengenai kebersihan kamar mandi dan WC					

Tabel IV.72

Tabel Rincian Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2010

Bulan	Jenis kegiatan			
	Upaya kesehatan di puskesmas	Penunjang pelayanan kesehatan	Penyelenggara n manajemen puskesmas	Pemeliharaa n ringan
Januari	0		0	0
Februari	0	0	0	0
Maret	0	0	0	0
April	0	0	0	0
Mei	0	0	0	0
Juni	0	0	0	0
Juli	0	0	0	0
Agustus	Rp. 3.370.000	0	563.000	615.000
September	Rp. 2.311.000	0	0	0
Oktober	Rp. 4.772.000	0	563.000	0
November	Rp. 4.102.000	0	0	443.000
desember	Rp. 2.254.000	0	741.000	393.000
Jumlah	Rp. 16.809.000	0	1.867.000	1.451.000

Sumber :Puskesmas 7 Ulu Palembang , 2013

Tabel IV.71

**Rincian dana bantuan operasional kesehatan di puskesmas 7 Ulu
Palembang Tahun 2011**

Bulan	Jenis kegiatan			
	Upaya kesehatan di puskesmas (Rp)	Penunjang pelayanan kesehatan (Rp)	Penyelenggaraan manajemen puskesmas (Rp)	Pemeliharaan ringan (Rp)
Januari	0	0	0	0
Februari	0	0	0	0
Maret	4.292.000	600.000	546.000	915.000
April	3.924.000	0	563.000	0
Mei	3.740.000	0	563.000	0
Juni	4.146.000		563.000	615.000
Juli	3.740.000	0	563.000	0
Agustus	4.146.000	0	563.000	615.000
September	4.682.000	0	0	0
Oktober	4.772.000	0	563.000	0
November	4.654.000	0	0	0
Desember	17.254.000	0	537.000	0
Jumlah	55.350.000	600.000	4.461.000	2.145.000

Sumber: Puskesmas 7 Ulu Palembang ,2013



DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG
PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG
JL. KHA. AZHARI 7 ULU PALEMBANG

SURAT KETERANGAN

Nomor :169/PKM/7ULU/TU/2012

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr.Hj Syari Masyithah
NIM : 197807272006042014
Pangkat golongan :Penata /III.C
Jabatan : Kepala Puskesmas 7 ULU Palembang

Dengan ini menyatakan:

Nama :Welly Oktarita
NIM :22-2009-116
Studi : mahasiswa S1 Ekonomi Akuntansi Universitas Muhammadiyah
Palembang

Telah melakukan penelitian di Puskesmas 7 ULU dari tanggal 15 juni sampai dengan 20 juni 2012 dengan judul :Analisis kinerja keuangan dan Pelayanan Dalam Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada Puskesmas 7 ulu Palembang. Guna untuk melengkapi persyaratan penelitian

Demikian surat keterangan ini kiranya dapat digunakan seperlunya


Puskesmas 7 Ulu Palembang

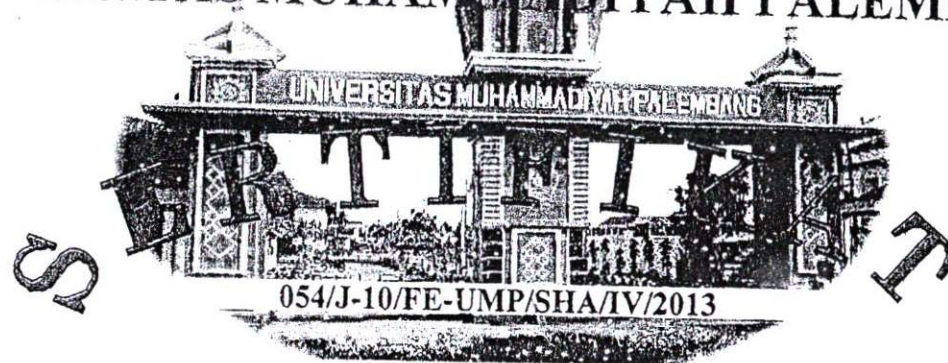
dr. Hj Syari Masyithah
197807272006042014



Rosalina Ghazali / S.E, Ak., M.Si



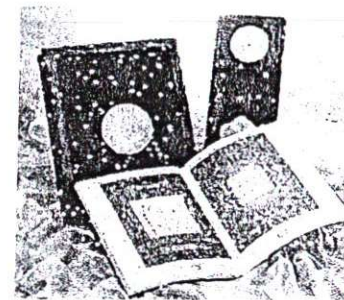
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

DIBERIKAN KEPADA :

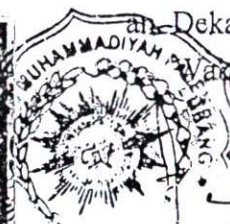
NAMA : WELLY OKTARITA
NIM : 222009116
JURUSAN : Akuntansi



Yang dinyatakan **LULUS** Membaca dan Hafalan Al - Qur'an
di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Palembang
Dengan Predikat **MEMUASKAN**

Palembang, 01 April 2013

Unggul dan Islami



an Dekan
Vakil Dekan IV

Drs. Antoni, M.H.I.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

FAKULTAS EKONOMI

JURUSAN

JURUSAN MANAJEMEN STRATEGIS

JURUSAN AKUNTANSI (S1)

MANAJEMEN PEMASARAN (S1)

DIN PENYELENGGARAAN

WILAYAH KEMAHAMMADIYAH

WILAYAH KEMAHAMMADIYAH

WILAYAH KEMAHAMMADIYAH

AKRREDITASI

SKRIPSI/TAJRIK AK KVS1/VIII/2008 (B)

SKRIPSI/TAJRIK AK KVS1/S1/2011 (B)

SKRIPSI/TAJRIK AK KVS1/S1/2010 (B)

Alamat : Jalan Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu (0711) 511433 Faximile (0711) 518018 Palembang 30263

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI

Hari / Tanggal : Sabtu, 06 April 2013

Waktu : 13.00 s/d 17.00 WIB

Nama : Welly Oktarita

NIM : 22 2009 116

Program Studi : Akuntansi

Mata Kuliah Pokok : Akuntansi Sektor Publik

Judul Skripsi : ANALISIS KINERJA PELAYANAN OPERASIONAL KESEHATAN DALAM PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PADA PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG

**TELAH DIPERBAIKI DAN DISETUJUI OLEH TIM PENGUJI DAN
PEMBIMBING SKRIPSI DAN DIPERKENANKAN
UNTUK MENGIKUTI WISUDA**

NO	NAMA DOSEN	JABATAN	TGL PERSETUJUAN	TANDA TANGAN
1	Mizan, SE., Ak., M.Si	Pembimbing	16 APRIL 2013	
2	Rosalina Ghazali, SE., Ak., M.Si	Ketua Penguji	16 April 2013	
3	Mizan, SE., Ak., M.Si	Penguji I	16 April 2013	
4	Welly, SE., M.Si	Penguji II	15 APRIL 2013	

Palembang, April 2013

Dekan

u.b Ketua Program Studi Akuntansi



Rosalina Ghazali, SE. Ak. M. Si

NIDN/NBM : 0228115802/1021961

SURAT KETERANGAN TELAH MENGIKUTI TES TOEFL

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya ujian komprehensif di Fakultas Ekonomi UMP, maka mahasiswa dengan nama di bawah ini telah mengikuti tes TOEFL, untuk diperbolehkan sementara mendaftar pada ujian tersebut, yaitu :

NO	NAME	STUDENT NUMBER
1	WELLY OKTARITA	22.2009.116

Palembang, 22 Maret 2013



M. Taufiq Syamsuddin, SE., Ak., M. Si

NB : (Surat keterangan ini dilaporkan asli, tidak boleh difotokopi)

BIODATA PENULIS

Nama : Welly Oktarita
Nim : 22 2009 116
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang / 23 oktober 1990
Fakultas : Ekonomi
Program Studi : Akuntansi
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.talang banten lorong karya jasa II RT 08 RW
03 No 523 A Palembang
Nomor Telepon/HP : 081958787086
Nama Orang Tua :
 Bapak : Zulfikri
 Ibu : Nasita
Pekerjaan Orang Tua :
 Bapak : Swasta
 Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat Orang Tua : Jl.talang banten lorong karya jasa II RT 08 RW 03
No 523 A Palembang.

Palembang, Maret 2013



(Welly Oktarita)