

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN  
DI PUSKESMAS MANGGENG ACEH BARAT DAYA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**NUR RAHMAH MUS**

**NIM. 441307502**

**Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Prodi Pengembangan Masyarakat Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
DARUSSALAM-BANDA ACEH  
2020 M/1442 H**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh  
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah  
Prodi Pengembangan Masyarakat Islam**

**Oleh**

**NUR RAHMAH MUS**  
**NIM. 441307502**

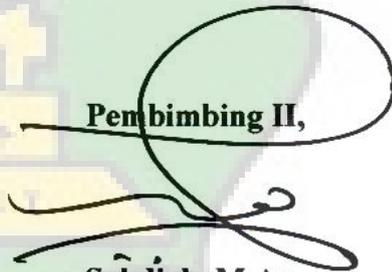
**Disetujui Oleh:**

**Pembimbing I,**



**Dr. Rasyidah, M.Ag**  
**NIP. 197309081998032002**

**Pembimbing II,**



**Sakdiah, M.Ag**  
**NIP. 194907011981032002**

**SKRIPSI**

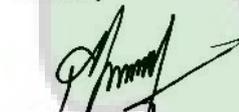
**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai  
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah  
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam**

**Diajukan Oleh:**

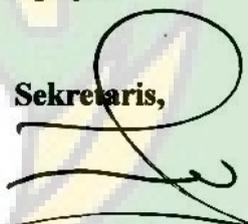
**NUR RAHMAH MUS  
NIM. 441307502  
Pada Hari/Tanggal:  
Senin, 24 Agustus 2020 M  
6 Muharram 1442 H**

**Di  
Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah**

**Ketua,**

  
**Dr. Rasyidah, M.Ag  
NIP. 19730908 199803 2 002**

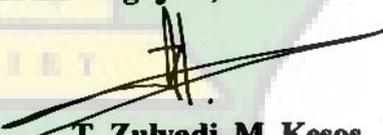
**Sekretaris,**

  
**Sakdiah, M.Ag  
NIP. 19490701 198103 2 002**

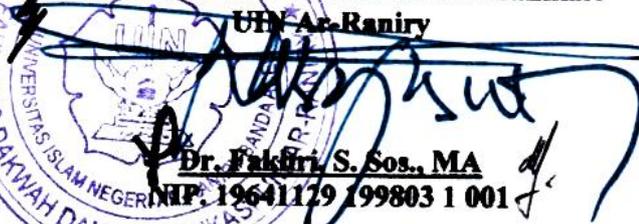
**Penguji I,**

  
**Dr. T. Lembong Misbah, MA  
NIP. 19740522 200604 1 003**

**Penguji II,**

  
**T. Zulyadi, M. Kesos., Ph. D  
NIP. 19830727 201101 1 001**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry**

  
**Dr. Fakhri S. Sos., MA  
NIP. 19641129 199803 1 001**



## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Nur Rahmah Mus  
NIM : 441307502  
Jenjang : Strata Satu (S-1)  
Jurusan/Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 18 Agustus 2020  
Yang Menyatakan,



  
Nur Rahmah Mus  
NIM. 441307502

## KATA PENGANTAR



Segala puja dan puji hanyalah milik Allah sang pencipta jagat raya ini, salawat beriring salam tidak lupa kita sampaikan ke pada baginda Muhammad Sallawa hualaihi wasallam beserta kepada sahabat, ahli waris serta kepada semua pengikutnya sampai hari kiamat. Dengan karunia, rahmat serta Hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya”** yang diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.

Selama penyusunan skripsi ini penulis mendapat bimbingan, arahan dan bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ungkapan terimakasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Yang teristimewa Ayahanda tercinta Muslem MD dan Ibunda tersayang Nurhayat Hus, yang telah mengandung, melahirkan, mendidik dan membesarkan serta mencurahkan kasih sayangnya kepada penulis guna tercapainya cita-cita.
2. Bapak dekan beserta jajarannya, ketua jurusan Pengembangan Masyarakat Islam dan seluruh Dosen di lingkungan UIN Ar-Raniry yang telah mendidik, mengajar, membimbing dan memberikan bekal ilmu kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

3. Ibu Dr. Rasyidah, M.Ag sebagai pembimbing pertama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Sakdiah, M.Ag sebagai pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Keluarga tercinta kakak Jumni Musnayat Mus, kakak Fadhliah Mus, adik Kasbuddin Mus dan Muttawalli Mus yang selalu memberikan semangat yang besar menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman tercinta Naili Aini, Syarifah Zakiah, Sari Rosda, Darul Fitria, Rahmi Wilda dan Putri Yuliani yang banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran terutama dalam melakukan penelitian dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuanganku dan teman-teman sejurusan PMI-Kesos yang tanpa henti-hentinya selalu membantu dan memberikan dukungan kepada penulis dari awal hingga akhir pembuatan skripsi, hingga penulis termotivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah SWT kita berserah diri, karena segala sesuatu tidak akan terjadi jika bukan atas kehendak-Nya.

Banda Aceh, 23 Maret 2020  
Penulis,

Nurrahmah Mus

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Kajian Terdahulu.....	6
F. Definisi Operasional.....	8
<b>BAB II : LANDASAN TEORITIS.....</b>	<b>13</b>
A. Konsep Persepsi .....	13
1. Pengertian Persepsi.....	13
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi .....	15
3. Jenis-Jenis Persepsi.....	18
B. Pengertian Pelayanan .....	20
1. Bentuk-bentuk Pelayanan .....	23
2. Etika Dalam Pelayanan.....	25
3. Kualitas Pelayanan .....	27
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan .....	30
C. Puskesmas .....	31
1. Pengertian Puskesmas.....	31
2. Tugas dan Fungsi Puskesmas .....	33
3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas .....	36
4. Program Pokok Puskesmas.....	37
5. Pelayanan Puskesmas .....	38
<b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Jenis dan Metode Penelitian .....	39
B. Lokasi Penelitian .....	39
C. Sumber Data Penelitian .....	40
D. Teknik Pengumpulan Data .....	41
E. Teknik Analisis Data.....	42
<b>BAB IV : HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.....	44
B. Bentuk-Bentuk Pelayanan Masyarakat di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya .....	47

C. Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya .....	52
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.....	56
E. Analisis Penulis .....	59
<b>BAB V : PENUTUP .....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran .....	62
<b>DAFTAR KEPUSTAKAAN .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## DADFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SK Bimbingan Skripsi
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Telah Penelitian dari Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya
- Lampiran 3 : Daftar Wawancara
- Lampiran 4 : Foto Tempat Penelitian



## ABSTRAK

Skripsi ini berjudul **“Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya”** menelaah bagaimana persepsi dan penilaian masyarakat terutama pasien yang membutuhkan perawatan di Puskesmas. Fokus penelitian ini untuk mengetahui bagaimana bentuk-bentuk pelayanan serta bagaimana persepsi masyarakat terhadap pelayan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya. Metodologi yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu sebuah pendekatan untuk mendapatkan data yang mendalam yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk-bentuk pelayanan Puskesmas Manggeng meliputi pelayanan tulisan yakni administrasi kesehatan, pelayanan lisan yaitu sapa dan keramahan tenaga kerja serta pelayanan perbuatan meliputi rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan yang dibuka dari hari Senin hingga hari Jum’at, sedangkan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dibuka 24 jam. Untuk pelayanan rawat inap, Puskesmas Manggeng menyediakan 5 ruang rawat inap yang dilengkapi fasilitas sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi pasien rawat jalan, Puskesmas Manggeng juga menyediakan beberapa Poli, seperti Poli Umum, Poli Gigi, Poli Gizi dan Imunisasi. Adapun persepsi pelayanan Puskesmas Manggeng menurut masyarakat bervariasi yaitu sebagian merasa tidak puas dan masih jauh dari pelayanan yang optimal, hal ini dikarenakan tidak lengkapnya fasilitas serta kurang ramahnya tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Sementara itu sebagian masyarakat berpersepsi pelayanan Puskesmas Manggeng telah baik dan memuaskan karena telah melayani pasien sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku. Perbedaan persepsi ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, fasilitas, suasana hati dan pengalaman.

**Kata Kunci:** Persepsi, Masyarakat, Pelayanan, Puskesmas

# **BAB I**

## **PEDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Upaya pembangunan yang berkelanjutan merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan dibidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, pemerintah sebagai instansi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Sebagaimana diketahui pembangunan kesehatan merupakan kunci sukses yang mendasari pembangunan lainnya, dengan kata lain kesehatan merupakan kebutuhan manusia utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan.<sup>1</sup>

Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

---

<sup>1</sup>Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*(Jakarta Rineka Cipta, 2003) hlm. 89.

Dalam membangun kesehatan yang baik, maka perlu dibangun pelayanan kesehatan yang baik pula di setiap instansi kesehatan. Secara umum Pelayanan kesehatan masyarakat adalah merupakan sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat meskipun demikian, tidak (pengobatan dan rehabilitas).

Oleh ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan rakyat banyak. Maka, peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat punya porsi yang besar. Namun demikian, karena keterbatasan sumber daya pemerintah, maka potensi masyarakat perlu digali atau diikuti sertakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat tersebut.

Masyarakat akan merasa puas apabila mereka mendapatkan suatu pelayanan yang berkualitas. Pendapat mengenai konsep pelayanan yang efektif sebagai suatu pelayanan yang berkualitas. Hal tersebut sebagaimana pendapat Moenir bahwa pelayanan yang efektif itu merupakan pelayanan yang cepat, menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, mengikuti proses dan menyenangkan, tidak mengandung kesalahan, mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan lebih dahulu. Jadi pelayanan yang berkualitas itu tidak hanya ditentukan oleh pihak yang melayani, tetapi juga pihak yang ingin dipuaskan.<sup>2</sup>

Pemberian pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya di Rumah Sakit saja, namun juga di seluruh instansi kesehatan dan termasuk Pusat Kesehatan

---

<sup>2</sup>Moenir, *Manajemen Pelayanan Publik* (Jakarta: Bina Aksara, 2000), hlm. 204.

Masyarakat (Puskesmas). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja tertentu. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan serta sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama.

Menurut Hatmoko Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.<sup>3</sup>

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis atau medikal. Indikasi kualitas pelayanan di puskesmas dapat tercermin dari persepsi pasien atas layanan kesehatan yang yang diterima. Dari persepsi ini, pasien dapat memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan.

Pelayanan puskesmas dapat dikatakan baik apabila terdapat prinsip-prinsip seperti proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal, proses dan prosedur itu harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat, disiplin bagi pelaksanaan untuk mentaati proses dan prosedur, perlu peninjauan proses dan prosedur oleh pimpinan, sewaktu- waktu dapat dirubah apabila perlu, perlu menciptakan iklim yang kondusif bagi pengembang budaya organisasi untuk menciptakan kualitas

---

<sup>3</sup>Hatmoko. *Manajemen Puskesmas*. (Jakarta : Trans Info Media, 2006) hlm. 1.

layanan, kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan, selera konsumen serta setiap orang dalam organisasi merupakan partner dengan orang lainnya.<sup>4</sup>

Oleh karena itu, proses pelayanan Puskesmas yang kurang berkualitas berdampak pada ketidakpuasan pasien, sehingga pasien tidak berminat melakukan kunjungan ulang untuk berobat. Hal tersebut sebagaimana yang terjadi di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya, bahwa berdasarkan pengamatan peneliti, terlihat banyak masyarakat yang mengeluh atas pelayanan yang tidak memuaskan setiap pasien yang membutuhkan perawatan, baik pasien rawat jalan maupun pasien yang rawat inap.

Kurang baiknya pelayanan tersebut terlihat dalam setiap pelayanan yang diberikan seperti kurang ramahnya para perawat, keengganan dalam memberikan pelayanan serta tidak dilakukan pengecekan berkala secara efektif bagi pasien rawat inap.

Oleh sebab itu, sebagian masyarakat yang pernah mendapatkan perawatan di Puskesmas tidak mendapatkan kepuasan pelayanan yang seharusnya didapatkan oleh setiap pasien sebagaimana yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Manggeng dalam terhadap pelayanan kesehatan kepada pasien dengan judul “Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya”.

---

<sup>4</sup>Moenir. *Manajemen Pelayanan Publik* (Jakarta: Bina Aksara, 2000), hlm. 205.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, agar penulisan mengarah pada persoalan yang dituju maka penulis membuat rumusan permasalahan yaitu:

1. Bagaimana bentuk-bentuk pelaksanaan pelayanan Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya?
2. Bagaimana persepsi masyarakat terhadap pelayan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya?

## **C. Tujuan Penulisan**

Sesuai dengan permasalahan yang telah diuraikan, maka tujuan dari penulisan ini adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk pelaksanaan pelayanan Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.
2. Untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan rujukan maupun pengetahuan untuk memperbaiki system pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya.

## 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan berupa data dan informasi untuk kajian tentang persepsi masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas.

### E. Kajian Terdahulu

Untuk mendapat gambaran terhadap hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti mengkaji penelitian terdahulu diantaranya yaitu: *pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Rahayu Purwatiningsih, 2008. Mahasiswa Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta, dengan judul: “Persepsi Masyarakat Terhadap Peranan Puskesmas”. Dari hasil penelitian tersebut bahwa persepsi yang timbul dari masyarakat pun sesuai dengan apa yang telah diberikan Puskesmas. Para pasien sangat puas dengan apa yang telah diberikan Puskesmas. Hal tersebut tercermin dengan kemajuan Puskesmas baik dari segi kunjungan pasien yang setiap bulan terus bertambah maupun dari segi sarana dan prasarana yang terus berkembang. Fasilitas yang ada pun sudah sangat mencukupi. Peralatan yang digunakan sudah modern.

*Kedua*, penelitian yang dilakukan oleh Danti Eka Wahyuni, 2018. Mahasiswa Program Studi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung, dengan judul “Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Lansia di PosyanduRKS (rindu kasih sayang) Nadila Kelurahan RajabasaBandar Lampung”. Dari hasil penelitian tersebut bahwa persepsi masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia RKS

Nadila Kelurahan Rajabasa Bandar Lampung itu sendiri terlihat dari hasil angket. Pada indikator pemahaman terhadap Pelayanan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia RKS Nadila Kelurahan Rajabasa Bandar Lampung dalam hal ini responden cenderung kurang paham tentang pelaksanaan program posyandu lansia, sehingga dalam menjalankan program posyandu lansia responden kurang memahami maksud dan tujuan adanya program posyandu lansia. Pada indikator tanggapan hal ini menyatakan bahwa responden setuju dengan adanya pelaksanaan Pelayanan.

*Ketiga*, Skripsi Akhir Subuh Hasibuan, 2018. Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, dengan judul: “Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Tahun 2017. Dari hasil penelitian bahwa Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan kepercayaan kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih nyaman dan lebih yakin untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan..

Menurut penelusuran referensi yang ada, tidak ditemukan skripsi yang memiliki kesamaan dengan judul penelitian penulis yaitu “Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

## F. Penjelasan Istilah

Untuk menghindari terjadinya kesalah pahaman dan juga pembaca mudah memahami istilah dalam penulisan karya ilmiah ini, maka perlu adanya penjelasan istilah yang dimaksud antara lain:

### 1. Persepsi

Persepsi merupakan salah satu aspek psikologis yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala di sekitarnya. Persepsi mengandung pengertian yang sangat luas, menyangkut intern dan ekstern. Berbagai ahli telah memberikan definisi yang beragam tentang persepsi, walaupun pada prinsipnya mengandung makna yang sama.<sup>5</sup>

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu. Proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya.

Sugihartono mengemukakan bahwa persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata.<sup>6</sup>

Dari penjelasan diatas dapat ditarik suatu kesamaan pendapat bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk

---

<sup>5</sup>Veithzal Rivai, *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002) hlm 231.

<sup>6</sup> Sugihartono, dkk. *Psikologi Pendidikan*. (Yogyakarta: UNY Press, 2007), hlm. 8.

tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya

## 2. Masyarakat

Masyarakat dalam bahasa Inggris disebut “*society*” asal kata “*socius*” yang berarti *kawan*. Adapun kata “masyarakat” berasal dari bahasa Arab yaitu “*syirk*” yang berarti bergaul atau dalam bahasa ilmiahnya interaksi.<sup>7</sup>

Adanya saling bergaul itu tentu karena adanya bentuk-bentuk aturan hidup yang bukan disebabkan oleh manusia sebagai perorangan, melainkan oleh unsur-unsur kekuatan lain. Arti yang lebih khusus masyarakat disebut pula kesatuan sosial maupun ikatan-ikatan kasih sayang yang erat.<sup>8</sup>

Masyarakat merupakan setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja sama cukup lama, sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang dirumuskan dengan jelas.<sup>9</sup>

Sedangkan masyarakat menurut Selo Soemardjan adalah orang-orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan dan mereka mempunyai kesamaan wilayah, identitas, mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap dan perasaan persatuan yang diikat oleh kesamaan.<sup>10</sup>

<sup>7</sup>Koentjaraningrat, *Pengantar Ilmu Antropologi*, (Jakarta: Aksara Baru, 1979), hlm. 157.

<sup>8</sup>M. Munandar Soelaiman, *Ilmu Sosial Dasar Teori dan Konsep Ilmu Sosial*, Eresco, (Bandung: Eresco, t.th), hlm. 63.

<sup>9</sup>Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006), hlm. 22.

<sup>10</sup>*Ibid.* hlm. 23.

Oleh karena itu maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat adalah sekelompok orang yang hidup secara bersama-sama dengan waktu yang cukup lama yang menghasilkan kebudayaan, tradisi dan identitas tersendiri.

### 3. Pengertian Pelayanan

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Sedangkan menurut Moenir pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.<sup>11</sup>

Sedangkan menurut Ratminto, 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 yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.<sup>12</sup>

Berbeda dengan Supranto, bahwa pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan, tidak terwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada

---

<sup>11</sup> A.S. Moenir, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia* (Jakarta: Bumi Aksara, 2010), hlm. 26.

<sup>12</sup> Atik, dan Ratminto. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005) hlm. 2.

dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengonsumsi jasa tersebut.<sup>13</sup>

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang maupun sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan prosedur dan sistem yang telah ditetapkan sebelumnya.

#### 4. Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>14</sup>

Puskesmas dibangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain diantaranya: sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan dan alat, tarif dan lokasi. Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

---

<sup>13</sup>J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan : Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, (Jakarta, Rineka Cipta, 2006), hlm. 277.

<sup>14</sup>Permenkes Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014.

Oleh karena itu maka Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan



## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### A. Konsep Persepsi

##### 1. Pengertian Persepsi

Secara terminologi pengertian persepsi adalah tanggapan langsung dari suatu serapan atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui pengindraan. Sedangkan dalam kamus besar psikologi, persepsi diartikan sebagai suatu proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan menggunakan indra-indra yang dimiliki sehingga ia menjadi sadar akan segala sesuatu yang ada dilingkungannya.<sup>1</sup>

Persepsi adalah suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indera mereka agar memberikan makna bagi lingkungan mereka. Persepsi itu agar memberikan makna bagi lingkungan mereka. Persepsi itu penting dalam studi perilaku organisasi karena perilaku orang yang didasarkan pada persepsi mereka mengenai apa itu realitas dan bukan mengenai realitas itu sendiri.<sup>2</sup>

Menurut Asrori pengertian persepsi adalah proses individu dalam menginterpretasikan, mengorganisasikan dan memberi makna terhadap stimulus yang berasal dari lingkungan di mana individu itu berada yang merupakan hasil dari proses belajar dan pengalaman. Dalam pengertian persepsi tersebut terdapat dua unsur penting yakni interpretasi dan pengorganisasian. Interpretasi

---

<sup>1</sup> Mohammad Asrori, *Psikologi Pembelajaran*, (Bandung: Wacana Prima, 2009), hlm.21.

<sup>2</sup> Veithzal Rivai, *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002) hlm 231.

merupakan upaya pemahaman dari individu terhadap informasi yang diperolehnya. Sedangkan perorganisasian adalah proses mengelola informasi tertentu agar memiliki makna.<sup>3</sup>

Menurut Slameto pengertian persepsi adalah proses yang berkaitan dengan masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera pengelihat, pendengar, peraba, perasa, dan pencium.<sup>4</sup>

Pada hakikatnya persepsi juga dikatakan hampir sama dengan pengindraan dibawah ini perbedaan antara persepsi dan pengindraan menurut luthans selanjutnya dikatakan contoh- contohnya sebagai berikut:<sup>5</sup>

- a. Dagangan rambut wig (rambut palsu) dinilai oleh penjual mempunyai nilai kualitas yang tinggi, tetapi pembeli mengatakan mempunyai kualitas yang rendah.
- b. Pekerja yang sama mungkin dilihat oleh satu pengawas sebagai pekerja yang baik, dan oleh pengawas yang lain dikatakan yang terjelek.
- c. Seorang bawahan menjawab suatu pertanyaan berdasarkan atas apa yang ia dengar dari atasannya, bukannya apa yang senyatanya dikatakan atasannya.

---

<sup>3</sup>Mohammad Asrori, *Psikologi Pembelajaran*, (Bandung: Wacana Prima, 2009), hlm.21.

<sup>4</sup>Slameto, *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2010), hlm.102 .

<sup>5</sup>Miftah Thoha, *Perilaku Organisasi Konsep Dasar Dan Aplikasinya*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1983), hlm. 144.

Adapun pengindraan itu, cara kebiasaan yang bisa dipergunakan untuk mengenalnya antara lain dengan dua aspek berikut ini.

- a. Aspek penginderaan yang mempunyai kesamaan antar satu orang dengan lainnya disebut kenyataan. Kejadian terburuknya mobil dengan truk di jalan raya disaksikan banyak orang sebagai kenyataan, walaupun kemungkinan mereka tidak setuju satu sama lain mengenai sebab- sebab terjadinya kecelakaan.
- b. Penginderaan tersusun dalam cara unik bagi kita. Aspek prosesi persepsi ini tergantung pada mekanisme biologis, pengalaman masa lalu, dan perkiraan masa sekarang. Kesemuanya ini berasal dari kebetulan-kebetulan kita sendiri, pengalaman, nilai-nilai, dan perasan-perasaan.

Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah proses diterimanya rangsang (objek, kualitas, hubungan antar gejala, maupun peristiwa) sampai rangsang itu disadari dan dimengerti. Reaksi seseorang terhadap suatu objek dapat diwujudkan dalam bentuk sikap atau tingkah laku seseorang tentang apa yang dipersepsikan.

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor- faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang antara lain:

### a. Psikologi

Persepsi seseorang mengenai segala sesuatu yang terjadi di alam dunia ini sangat sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologi. Contoh: terbenamnya matahari diwaktu senja yang indah bagi seseorang akan dirasakan sebagai bayang-bayang kelabu bagi orang yang buta warna.

Psikologi juga dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari sifat-sifat kejiwaan manusia dengan cara mengkaji sisi perilaku dan kepribadiannya, dengan pandangan bahwa setiap perilaku manusia berkaitan dengan latar belakang kejiwaannya.<sup>6</sup>

Sesungguhnya tiap-tiap orang perlu sekali mengetahui dasar Ilmu jiwa umum, dalam pergaulan hidup sehari-hari, Ilmu jiwa perlu sebagai dasar pengetahuan untuk dapat memahami jiwa orang lain. Kita dapat mengingat kembali sesuatu yang pernah kita amati.

b. Famili

Pengaruh yang besar terhadap anak- anak adalah familinya, orang tua yang telah mengembangkan sesuatu cara yang khusus di dalam memahami dan melihat kenyataan di dunia ini, banyak sikap dan persepsi dan persepsi- persepsi mereka yang diturunkan kepada anak-anaknya. Sebagai contoh, kalau orang tuanya Muhammadiyah maka anaknya Muhammadiyah juga.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dan lingkungan masyarakat tertentu juga merupakan salah satu faktor yang kuat di dalam mempengaruhi sikap dan cara seseorang memandang dan memahami keadaan di dunia ini. Contoh: orang-orang Amerika non muslim dapat memakan daging babi dengan bebas, sedangkan orang- orang Indonesia yang muslim tidak akan memakan daging babi tersebut.

---

<sup>6</sup> Sudarsono Ardhana. *Pokok-Pokok Ilmu Jiwa Umum*(Jakarta, 1963),hlm.3.

#### d. Motivasi

Teori mendasar Maslow adalah bahwa keptusan itu tersusun dalam suatu hiraki kebutuhan. Tingkat kebutuhan yang paling rendah yang harus dipenuhi adalah kebutuhan fisiologis dan tingkat kebutuhan tertinggi adalah kebutuhan realisasi diri.<sup>7</sup>

Kebutuhan-kebutuhan ini akan diartikan sebagai berikut:

Abraham Maslow menghipotesiskan bahwa di dalam diri semua manusia ada lima jenjang kebutuhan berikut:

- 1) Faali (fisiologis): antara lain rasa lapar, haus, perlindungan (perumahan dan pakaian) serta kebutuhan ragawi lainnya.
- 2) Keamanan: antara lain keselamatan dan perlindungan terhadap kerugian fisik dan emosional.
- 3) Rasa Memiliki, sosial: mencakup kasih sayang, rasa dimiliki, diterima baik, dan persahabatan.
- 4) Penghargaan: mencakup faktor rasa hormat internal seperti harga diri, otonomi dan prestasi, dan faktor hormat eksternal seperti misalnya status, pengakuan, dan perhatian.
- 5) Aktualisasi-diri: dorongan untuk menjadi apa yang ia mampu menjadi, mencakup pertumbuhan, mencapai potensialnya, dan pemenuhan diri.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> M. Arifin, *KepemimpinandanMotivasiKerja*, (Yogyakarta: Teras, 2010), hlm. 34.

<sup>8</sup>Stephen P. Robin, *Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Indeks, 2003), hlm. 167.

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses seleksi persepsi yang berpengaruh yaitu 2 faktor:<sup>9</sup>

a. Motivasi dan persepsi.

Motivasi mempengaruhi terjadinya persepsi. Sebagai contoh: membicarakan masalah pangan pada masyarakat yang kelaparan akan lebih menarik dan merangsang perhatian.

b. Kepribadian dan persepsi. Kepribadian, nilai-nilai, dan juga termasuk usia akan mempengaruhi persepsi seseorang. Contoh: pada usia-usia tua lebih senang dengan musik-musik klasik, sedang pada usia muda lebih senang dengan jenis musik yang lain.

### 3. Jenis-Jenis Persepsi

Persepsi manusia terbagi menjadi dua yakni persepsi objek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia. Persepsi manusia sulit dan kompleks karena manusia bersifat dinamis. Persepsi terhadap lingkungan fisik berbeda dengan persepsi terhadap lingkungan sosial. Perbedaan tersebut mencakup hal-hal sebagai berikut:<sup>10</sup>

a. Perbedaan persepsi terhadap objek dengan persepsi social

1. Persepsi terhadap objek melalui lambang-lambang fisik sedangkan persepsi terhadap orang melalui lambang- lambang verbal dan non verbal. Manusia lebih aktif daripada kebanyakan pbjek dan lebih sulit diramalkan.

---

<sup>9</sup> Veithzal Rivai, *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), hlm. 362.

<sup>10</sup> Dedy mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, (Bandung,: Remaja Rosdakarya, 2008), hlm. 171-172.

2. Persepsi terhadap objek menanggapi sifat- sifat luar sedangkan persepsi terhadap manusia menanggapi sifat-sifat luar dan dalam. (perasaan motif harapan dan sebagainya). Kebanyakan objek tidak mempersepsikan kita ketika kita mempersepsi objek. Akan tetapi manusia mempersepsi kita pada saat kita mempersepsi mereka. Dengan kata lain persepsi terhadap manusia lebih interaktif.
3. Objek tidak bereaksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain objek bersifat statis sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu persepsi terhadap manusia dapat berubah waktu ke waktu, lebih cepat dari pada persepsi terhadap objek. dan oleh karena itu juga persepsi terhadap manusia lebih beresiko daripada terhadap objek.

b. Persepsi terhadap objek (lingkungan fisik)

Dalam menilai suatu benda saja, kita tidak selalu sepakat. Ketika melihat bulan misalnya, orang amerika utara melaporkan melihat seorang pria di bulan, orang indian amerika sering melaporkan sering melihat seekor kelinci, orang cina melaporkan melihat seorang wanita yang meninggalkan suaminya, dan orang samoa melaporkan melihat seorang wanita yang sedang menangis. Orang sunda di negeri kita melaporkan melihat seorang nenek yang mereka sebut *Nini Anteh*.

Dalam mempersepsi lingkungan fisik, kita terkadang melakukan kekeliruan. Kondisi mempengaruhi kita terhadap suatu benda. Misalnya ketika merasa kepanasan di tangan gurun. Kita tidak jarang akan melihat fatamorgana, mungkin pendapat kita akan berbeda dengan orang lain karena

kita memiliki persepsi yang berbeda. Latar belakang pengalaman, budaya dan suasana psikologis yang berbeda membuat persepsi kita juga berbeda atas suatu objek.

c) Persepsi terhadap manusia (persepsi sosial)

Proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian yang kita alami dalam lingkungan kita, manusia selalu memikirkan lain dan apa yang orang lain pikirkan tentang dirinya, dan apa yang dipikirkan mengenai apa yang dia pikirkan mengenai orang lain itu dan seterusnya.<sup>11</sup>

## B. Pengertian Pelayanan

Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.<sup>12</sup> Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan (membantu apa yang diperlukan seseorang).<sup>13</sup>

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Moenir Mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Standar dalam pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan

---

<sup>11</sup> Veithzal Rivai, *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002) hlm 235.

<sup>12</sup> Kasmir, *Manajemen Perbankan*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hlm.22.

<sup>13</sup> Tim Penyusun, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta : Balai Pustaka, 1990), hlm. 415.

pelayanan yang baik. Dalam standar pelayanan ini juga terdapat baku mutu pelayanan. Adapun mutu merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pihak yang menginginkan.<sup>14</sup>

Munir juga mengatakan pelayanan adalah kegiatan yang oleh seseorang (sekelompok orang) dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lainya sesuai dengan haknya. Munir mengemukakan bahwa pelaksanaan pelayanan dapat diukur, oleh karena itu dapat ditetapkan standar baik dalam waktu yang diperlukan maupun hasilnya. Dengan adanya standar manajemen dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan pelayanan agar hasil akhir memuaskan kepada pihak-pihak yang mendapatkan pelayanan.<sup>15</sup>

Sedangkan menurut Kotler, definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.<sup>16</sup>

Pada hakekatnya pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

---

<sup>14</sup> M.Nur Rianto, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syari'ah*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 211-212.

<sup>15</sup> Munir, *Manajemen Pelayanan Umum*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hlm. 275.

<sup>16</sup> Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan dan Implementasi dan Kontrol*, Jilid I, (Jakarta: Erlangga, 2001), hlm. 83.

Dalam proses pelayanan ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu:<sup>17</sup>

- a. Penyedia layanan. Penyedia layanan adalah pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada penerima layanan atau konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang atau jasa.
- b. Penerima layanan. Penerima layanan adalah mereka yang disebut sebagai konsumen atau yang menerima layanan dari para penyedia layanan.
- c. Jenis dan bentuk layanan. Jenis layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan terdiri berbagai macam, antara lain berupa layanan yang berkaitan dengan:
  1. Pemberian jasa-jasa saja.
  2. Layanan yang berkaitan dengan penyediaa dan distribusi barang-barang saja.
  3. Layanan yang berkaitan dengan kedua-duanya.

Dalam Islam juga mengajarkan kepada umat manusia agar dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi Islam, yakni bersifat profesional, amanah, memelihara etos kerja.<sup>18</sup>

Kualitas pelayanan diberikan oleh sebuah instansi atau organisasi tentunya tidaklah hanya bertujuan untuk memberikan kepuasan semata. Sebagai seorang

---

<sup>17</sup> M.Nur Rianto, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syari'ah*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 214.

<sup>18</sup> Muhammad Ismail Yusanto, Muhammad Karebet Widjajakusuma, *Menggagas BisnisIslam*, (Jakarta : Gema Insani Press, 2002), hlm. 104.

muslim dalam memberikan pelayanan harus berprinsip pada nilai-nilai syariah guna mewujudkan ketaqwaan sekaligus membuktikan konsistensi keimanan dalam menjalankan syariat Islam.

#### 1. Bentuk-bentuk Pelayanan

Pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk yaitu: layanan dengan lisan, layanan dengan tulisan, layanan dengan perbuatan.

- a. Layanan dengan lisan. Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat (humas), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.
- b. Layanan dengan tulisan. Layanan dengan tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya pelayanan melalui tulisan cukup efisien terutama layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang dapat diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun proses penyelesaiannya, (pengetikannya, penandatanganannya, dan pengiriman kepada yang bersangkutan).

- c. Layanan dengan perbuatan. Dilakukan oleh sebagian besar kalangan menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan hasil perbuatan atau pekerjaan.<sup>19</sup>

Adapun dasar-dasar pelayanan yang harus dipahami dalam memberikan pelayanan yaitu:<sup>20</sup>

- a. Berpakain dan berpenampilan bersih dan rapi.
- b. Percaya diri, bersikap akrab dengan penuh senyum.
- c. Menyapa dengan lembut dan berusaha menyebutkan nama jika sudah kenal.
- d. Tenang, sopan, hormat, serta tekun mendengarkan setiap pembicaraan
- e. Berbicara dengan bahasa baik dan benar.
- f. Bertanggung jawab sejak awal hingga selesai.

Adapun pelayanan yang baik adalah sebagai berikut.<sup>21</sup>

- a. Tersedia sarana dan prasarana yang baik. Penerima layanan ingin dilayani prima, oleh karena itu untuk melayani penerima layanan salah satu yang paling penting diperhatikan adalah sarana dan prasarana yang tersedia.
- b. Tersedianya karyawan yang baik. Kenyamanan konsumen tergantung dari petugas yang melayaninya. Petugas harus ramah, sopan, dan menarik, disamping itu petugas harus cepat tanggap, pandai berbicara, menyenangkan serta pintar.

---

<sup>19</sup>Munir, *Manajemen Pelayanan Umum*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hlm. 200.

<sup>20</sup>Kasmir, *Pemasaran Bank*, (Jakarta: Kencana, 2005), Cet ke-2, hlm. 205.

<sup>21</sup>*Ibid*, hlm. 210.

- c. Bertanggung jawab kepada penerima layanan sejak awal hingga selesai. Dalam menjalankan kegiatan pelayanannya setiap karyawan harus mampu melayani dari awal hingga selesai.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat. Dalam melayani penerima layanan diharapkan petugas harus melakukannya sesuai prosedur. Layanan yang diberikan sesuai jadwal dan pekerjaan tentunya dan jangan membuat kesalahan dalam arti pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan penerima layanan.

## 2. Etika Dalam Pelayanan

Etika dalam Islam memiliki dua pengertian yaitu pertama etika sebagaimana moralitas, berisikan nilai dan norma-norma yang konkrit yang menjadi pedoman dan pengangan hidup manusia dan seluruh kehidupan.

Etika/*ethis* berasal dari kata Yunani yaitu *ethos* artinya kebiasaan. Ia membicarakan tentang kebiasaan (perbuatan) tetapi bukan menurut arti adat, melainkan tata adab, yaitu berdasarkan intisari atau sifat dasar manusia mengenai baik dan buruk, jadi dengan demikian etika adalah teori tentang perbuatan manusia ditimbang menurut baik dan buruk.<sup>22</sup>

Etika juga dapat diartikan serangkaian tindakan berdasarkan kebiasaan yang mengarah kepada perbuatan benar dan salah. Sebagai penjual jasa masyarakat membutuhkan pelayanan dan perlakuan yang menyejukkan hati mereka melalui sikap ramah dan sopan para karyawan. Sedangkan etika berarti

---

<sup>22</sup>Mudiar Achmad, *Etika Dalam Islam*, (Semarang : Ikhlas, 2005), Cet. ke-1, h. 1

kesantunan yaitu sikap lahir dan batin, prinsip hidup, pandangan moral serta bisikan hati nurani.

Ketentuan yang diatur dalam etika secara umum adalah sebagai berikut:<sup>23</sup>

- a. Sikap dan perilaku. Sikap dan perilaku merupakan bagian kepentingan dalam etika pelayanan. Dalam perakteknya sikap dan harus menunjukkan kepribadian seseorang dan citra perusahaan.
- b. Penampilan. Arti penampilan secara keseluruhan adalah mulai dari cara berpakaian,berbicar, gerak-gerik, sikap dan perilaku.
- c. Cara berpakaian. Disini petugas harus menggunakan busana yang sepadan dengan kombinasi yang menarik dan juga harus berpakaian nejis dan tidak kumal. Gunakan pakaian seragam jika petugas telah diberikan pakaian seragam sesuai waktu yang diharapkan.
- d. Cara berbicara. Cara berbicara artinya cara berkomunikasi dengan konsumen. Hal ini penting karena karyawan langsung berbicara tentang apa-apa yang diinginkan konsumen, berbicara harus jelas, singkat dan tidak bertele-tele.
- e. Gerak-gerik. Gerak-gerik meliputi mimik wajah, pandangan mata, pergerakan tangan, anggota badan atau kaki.
- f. Cara berbicara. Karyawan harus kreatif untuk berbicara sehingga membuat konsumen mau berbicara. Kemudian sebaliknya bagi konsumen yang banyak bertanya karyawan sebaiknya dapat mendengarkan dengan baik.

---

<sup>23</sup>Kasmir, *Etika Customer Servic*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada), hlm. 81-83.

### 3. Kualitas Pelayanan

Pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari suatu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan secara ramah tamah, adil, cepat, tepat, dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya.

Ramah tamah yang dimaksudkan adalah pelayanan yang dilakukan dengan wajah ceria, wajar, dan dengan etika yang baik serta tidak menyinggung perasaan. Adil artinya pelayanan diberikan menurut tiket yang diberikan loket. Cepat dan tepat dimaksudkan pelayanan yang diberikan tidak bertele-tele dan harus baik dan benar.<sup>24</sup>

Menurut Tjiptno, ada macam-macam karakteristik pelayanan merupakan pengertian dasar dari apa yang disebut jasa dapat dijelaskan sebagai berikut:<sup>25</sup>

#### a. Tak berwujud

Pelayanan adalah suatu hasil yang tak dapat dilihat, secara takberbentuk nyata tetapi dapat dirasakan hasilnya. Hal ini merupakan ciri yang khas dari jasa dan pelaksanaannya dapat menggunakan suatu media, tergantung dari pelayanan jasa yang akan dilakukan terhadap konsumen agar tertarik pada suatu hal yang ditawarkan.

#### b. Tak dapat dipisahkan

Pelayanan itu sendiri tidak dapat dipisahkan dari elemenn-elemen yang berbentuk yaitu objek yang dapat membuat terciptanya pelayanan tersebut.

<sup>24</sup>Melayu S.P. Hasibuan, *Dasar-Dasar Perbankan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2005), hlm.152.

<sup>25</sup>Ahmad Tjahjono, *Perpajakan Indonesia*, ( Jakarta: Grafindo Persada, 2003), hlm.345.

c. Kurangnya daya tahan

Dalam bidang pelayanan jasa, masalah yang timbul di dalam mempertahankan ketahanan bentuk pelayanan yang diberikan terhadap suatu keadaan untuk dapat mencapai tujuan yang direncanakan sangat sulit. Karena menurut perubahan-perubahan yang terjadi dengan penambahan kualitas pelayanan yang cenderung meningkat.

Hubungannya dengan permintaan sangatlah tergantung dari pelayanan itu sendiri, secara jelas dinyatakan bahwa semakin giat dilakukan peningkatan pelayanan terhadap konsumen maka kemungkinan peningkatan dalam permintaan akan meningkat dengan baik pula.

d. Bervariasi

Adakalanya sistem yang digunakan tidak dapat menjalankan pelayanan secara penuh dikarenakan ketidakjelasan dari sistem pemasaran yang ada di lingkungan tersebut sehingga dapat dilakukan dengan penyesuaian produk yang ditawarkan dengan lingkungan sekitarnya.

Menurut Tjiptono kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa. Kepuasan dalam arti cukup baik dan memadai. Kepuasan biasa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup>*bid*, hlm.195-196.

Dalam Islam, untuk mengevaluasi mutu jasa pelayanan, sebagaimana dikemukakan oleh Zeuthaml, Berry dan Parasuraman adalah dengan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu:<sup>27</sup>

- a. Bukti langsung (*Tangibles*), yang meliputi fasilitas fisik, pegawai, perlengkapan dan sarana komunikasi. Bukti fisik merupakan tampilan yang sesungguhnya yang akan menjadi suatu identitas organisasi serta menjadi pendorong munculnya persepsi awal pelanggan, serta perusahaan dalam menjalankan operasionalnya harus memperhatikan dari segi penampilan fisik para pengelola maupun karyawannya dalam hal berbusana yang santun, beretika yang baik dan syar'i.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*), suatu karakteristik kecocokan dalam pelayanan manusia, yaitu keinginan staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Dalam Islam kita harus selalu menepati komitmen seiring dengan promosi yang dilakukan instansi. Komitmen yang telah diberikan harus dilaksanakan oleh instansi dengan baik, jika komitmen tidak dapat ditepati maka resikonya ialah pelanggan akan meninggalkan produk dari instansi tersebut.
- c. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang menjajikan dengan segera dan memuaskan. Artinya pelayanan yang diberikan kepada konsumen haruslah handal, bertanggung jawab, sopan dan ramah.
- d. Jaminan (*Assurance*), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan

---

<sup>27</sup>Arosmiati, *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana di LP Kelas IIA Wanita Tangerang* (Jakarta: Pasca Sarjana UI, 2007), hlm. 23.

keragu-raguan. Etika berkomunikasi dalam melayani konsumen agar terhindar dari manipulasi serta berbicara bohong saat menawarkan suatu produk maupun jasa.

- e. *Empathy* (Perhatian), yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Perhatian yang diberikan kepada konsumen hendaknya dilandasi dengan keimanan dalam rangka menjalankan segala perintah Allah supaya selalu berbuat yang baik kepada orang lain.

#### 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, bahwa adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah sebagai berikut:<sup>28</sup>

- a. Pengetahuan, tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.
- b. Kesadaran, bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berperilaku partisipasi.
- c. Sikap positif, merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- d. Sosial ekonomi
- e. Sistem nilai

---

<sup>28</sup>Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* (Rineka Cipta, 2010), hlm. 24.

- f. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personal contact*.
- g. Empati yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan terpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien.

### C. Puskesmas

#### 1. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>29</sup>

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>30</sup>

Sedangkan menurut Depkes RI Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

---

<sup>29</sup>Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1.

<sup>30</sup>Permenkes Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.<sup>31</sup>

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

---

<sup>31</sup>Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 25.

Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri.

## 2. Tugas dan Fungsi Puskesmas

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

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat disebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Menurut Budioro, secara fungsional Puskesmas berperan sebagai berikut yaitu.<sup>32</sup>

- a. Sebagai pusat pembangunan masyarakat di wilayah kerjanya, artinya Puskesmas berfungsi membina dan mengontrol kesehatan wilayah dan rakyatnya, seperti mengawasi (melalui surveillans) dan mencegah penyakit menular serta penyakit lain dalam masyarakat, memperbaiki kesehatan lingkungan seperti pengawasan tempat-tempat umum.
- b. Sebagai pembina peran serta di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya, seperti pengobatan umum, kesehatan gigi, kesehatan ibu dan anak, KB, perbaikan Gizi, penyuluhan kesehatan.

Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia, pengelolaan program kerja puskesmas berpedoman pada empat asas pokok, yaitu.<sup>33</sup>

- a. Asas pertanggung jawaban wilayah, Puskesmas harus bertanggung jawab atas semua masalah kesehatan yang terjadi di wilayah kerjanya, maka banyak dilakukan berbagai program pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Sehingga dapat dikatakan bahwa Puskesmas tidak hanya pasif

---

<sup>32</sup>Budioro, B. *Pengantar Administrasi Kesehatan Masyarakat* (Semarang:Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2002), hlm. 161.

<sup>33</sup> Azwar, A. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* (Jakarta: Sinar Harapan, 1996) hlm. 120.

yaitu melayani kunjungan pasien tetapi juga harus aktif yaitu memberikan pelayanan kesehatan sedekat mungkin dengan masyarakat.

- b. Asas peran serta masyarakat, Dalam menyelenggarakan program kerjanya, Puskesmas harus menyelenggarakan asas peran serta masyarakat. Artinya, berupaya melibatkan masyarakat dalam menyelenggarakan program kerja tersebut, misalnya peran serta masyarakat dalam kegiatan Posyandu.
- c. Asas keterpaduan, Puskesmas harus berupaya memadukan kegiatan tersebut bukan saja dengan program kesehatan lainnya (lintasprogram) tetapi juga dengan program dari sektor lain (lintas sektoral). Dengan dilaksanakannya asas ini Puskesmas dapat menghemat sumber daya, sedangkan bagi masyarakat lebih mudah memperoleh pelayanan kesehatan.
- d. Asas rujukan, bila Puskesmas tidak mampu menangani suatu masalah kesehatan tertentu, maka Puskesmas harus merujuk ke sarana kesehatan yang lebih mampu. Misalnya saja rumah sakit dan berbagai lembaga pelayanan kesehatan lainnya.

Menurut Hatmoko, sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah Puskesmas rata-rata 30.000 penduduk. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka Puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Khusus di kota besar dengan jumlah penduduk satu juta atau lebih, wilayah kerja puskesmas bisa meliputi 1 kelurahan. Puskesmas di Ibukota kecamatan dengan jumlah penduduk 150.000 jiwa atau lebih, merupakan Puskesmas Pembina yang

berfungsi sebagai pusat rujukan bagi Puskesmas kelurahan dan juga mempunyai fungsi koordinasi.<sup>34</sup>

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa wilayah kerja puskesmas mencakup satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah.

### 3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan memiliki prinsip dalam penyelenggaraannya. Prinsip tersebut antara lain:<sup>35</sup>

- a. Paradigma sehat. Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Pertanggung jawaban wilayah. Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- c. Kemandirian masyarakat. Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- d. Pemerataan. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil dan merata tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.
- e. Teknologi tepat guna. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan

---

<sup>34</sup>Hatmoko. *Manajemen Puskesmas*. (Jakarta : Trans Info Media, 2006), hlm. 1.

<sup>35</sup>Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014

kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk pada lingkungan.

- f. Keterpaduan dan kesinambungan. Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

#### 4. Program Pokok Puskesmas

Program pokok puskesmas dilaksanakan sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang tersedia di masing-masing puskesmas. Oleh karenanya program pokok di setiap puskesmas berbeda. Namun demikian, program pokok puskesmas yang lazim dan seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut:<sup>36</sup>

- a. Kesejahteraan ibu dan anak (KIA).
- b. Keluarga Berencana.
- c. Usaha peningkatan gizi.
- d. Pemberantasan penyakit menular.
- e. Upaya pengobatan termasuk pelayanan darurat kecelakaan.
- f. Penyuluhan kesehatan masyarakat.
- g. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- h. Kesehatan olahraga.
- i. Perawatan kesehatan masyarakat.
- j. Usaha kesehatan kerja.
- k. Usaha kesehatan gigi dan mulut.

---

<sup>36</sup>Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014.

- l. Usaha kesehatan jiwa.
- m. Kesehatan mata.
- n. Laboratorium.
- o. Pencatatan dan pelaporan sistem informasi kesehatan.
- p. Kesehatan usia lanjut.
- q. Pembinaan pengobatan tradisional

#### 5. Pelayanan Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi.<sup>37</sup>

- a. Kuratif (pengobatan).
- b. Preventif (upaya pencegahan).
- c. Promotif (peningkatan kesehatan).
- d. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Pelaksanaan upaya kesehatan di Puskesmas harus selalu memperhatikan mutu dan akses pelayanan kesehatan. Seperti yang telah diamanatkan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 pasal 7 disebutkan bahwa “Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas berwenang untuk melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan”.

---

<sup>37</sup>Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu sebuah pendekatan untuk mendapatkan data yang mendalam yang merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak.<sup>1</sup>

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu pencarian data di lapangan yang menyangkut dengan persoalan atau kenyataan dalam kehidupan nyata. Tujuannya adalah untuk mengamati, wawancara langsung kepada objek yang akan diteliti dan menganalisis data yang dilakukan berdasarkan fakta dan dokumen lainnya yang ditemukan dilapangan.<sup>2</sup>

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan pencarian data dan informasi yang mengenai persepsi masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya baik melalui data sekunder maupun melalui data primer.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Berdasarkan judul penelitian mengenai persepsi masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya, maka peneliti melakukan penelitian di Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya, Provinsi Aceh.

---

<sup>1</sup> Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*(Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 9.

<sup>2</sup>Nasir Budiman dkk, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Banda Aceh: Ar-Raniry, 2004), hlm. 23-24.

Alasan penulis melakukan penelitian di Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya dikarenakan Puskesmas Manggeng digunakan masyarakat setempat dalam berobat dan mendapatkan kesehatan.

### C. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung. Menurut Muhammad Teguh, data primer disebut juga dengan data asli atau baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer penulis harus mengumpulkannya secara langsung. Data primer merupakan jenis data yang diperoleh dan digali dari sumber utamanya (sumber asli), berupa data kualitatif.<sup>3</sup> Sumber data primer disini adalah wawancara langsung dengan masyarakat Manggeng Aceh Barat Daya yang pernah berobat di Puskesmas Manggeng serta pihak Puskesmas Manggeng.
2. Data skunder merupakan jenis data yang diperoleh dan digali melalui hasil pengolahan sumber kedua (data pendukung) dari hasil penelitian lapangan, baik berupa data kualitatif maupun data kuantitatif. Data primer dalam penelitian ini berupa Buku-buku, Hadist, Majalah dan Karya ilmiah yang berkaitan dengan penelitian ini sebagai pelengkap.

---

<sup>3</sup> Burhan Bungin. *Metodelogi Penelitian Sosial*, (Surabaya : Erlangga, 2001). hlm, 128.

#### D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini dilakukan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

##### 1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indera mata sebagai alat bantu utamanya, (terjun langsung kelapangan untuk melihat langsung).<sup>4</sup> Menurut Indriantoro teknik observasi (pengamatan) yaitu proses pencatatan pola perilaku subjek (orang), objek (benda-benda) atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pernyataan atau komunikasi dengan individu yang diteliti.<sup>5</sup>

Untuk menyempurnakan kegiatan pengamatan partisipatif ini, peneliti harus mengikuti kegiatan keseharian yang dilakukan informan dalam waktu tertentu, memperhatikan apa yang terjadi, mendengarkan apa yang dikatakannya, mempertanyakan informasi yang menarik, dan mempelajari dokumen yang dimiliki.<sup>6</sup> Adapun objek observasi tersebut yaitu persepsi masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

##### 2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan

<sup>4</sup> Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : Kencana, 2009), hlm. 115.

<sup>5</sup> Rosadi Ruslan, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006 ), hlm. 34.

<sup>6</sup> Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Yogyakarta: Erlangga, 2009 ), hlm. 101.

itu.<sup>7</sup>Tujuan melakukan wawancara ini yaitu untuk mengembangkan tema-tema wawancara baru di lokasi, sehingga penulis mengetahui persepsi masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

Adapun informan dalam penelitian ini yaitu masyarakat Manggeng Aceh Barat Daya sebanyak 10 orang dan pihak Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan penting dalam melakukan penelitian untuk menyelesaikan problematika yang terjadi baik yang bersifat tindakan objek penelitian, pengalaman peneliti, dan kepercayaan masyarakat. Fungsinya sebagai pendukung dan pelengkap bagi data primer yang diperoleh melalui observasi dan wawancara.<sup>8</sup>

Metode dokumentasi merupakan teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan mengumpulkan data-data tertulis maupun tidak yang berhubungan dengan penelitian ini.

#### **E. Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara dan catatan lapangan, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup>Lexy J Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif "Edisi Revisi"*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010) hlm. 186.

<sup>8</sup>*Ibid*...hlm. 219.

<sup>9</sup>Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : Kencana, 2009), hlm. 130.

Analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, adapun tiga kegiatan tersebut yaitu:

1. Reduksi data diartikan sebagai merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokuskan pada hal-hal yang penting yang muncul dari catatan lapangan.
2. Penyajian data adalah sebagai kumpulan informasi yang tersusun dalam pola hubungan sehingga mudah dipahami apa yang terjadi.
3. Menarik kesimpulan dan verifikasi

Jadi analisis data yang digunakan oleh penulis adalah Reduksi Data dimana analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola. Memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Setelah semua data terkumpul melalui wawancara dan observasi maka semua data yang diperoleh selanjutnya akan di analisis dengan cara melihat kembali data penelitian, setelah itu ditulis dan dianalisis agar data yang diinginkan dapat terjawab dengan baik sesuai dengan yang diharapkan. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data ini adalah mendeskripsikan data secara bertahap.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kabupaten Aceh Barat Daya adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh. Kabupaten ini resmi berdiri setelah disahkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2002. Kabupaten yang sering disingkat dengan singkatan Abda ini merupakan pemekaran dari Kabupaten Aceh Selatan. Kabupaten yang beribukota Blang Pidie itu sebelah Utara berbatasan dengan Gayo Lues, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, sebelah Barat berbatasan dengan Nagan Raya dan sebelah Timur berbatasan dengan Aceh Selatan.<sup>1</sup>

Aceh Barat Daya memiliki luas 1.882.05 km<sup>2</sup> yang dihuni penduduk dengan jumlah sebanyak 131.087 jiwa. Dalam Kabupaten ini memiliki 9 Kecamatan, yakni Manggeng, Lembah Sabil, Tangan-Tangan, Setia, Blang Pidie, Jeumpa, Susoh, Kuala Batee dan Babah Rot.<sup>2</sup>

Kecamatan Manggeng adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Aceh Barat Daya dengan luas 40,94 km<sup>2</sup>, Kecamatan ini memiliki 3 Mukim dan 18 Desa/kelurahan yang dihuni dengan jumlah penduduk sebanyak 13.864 jiwa.<sup>3</sup>

Dalam melayani kesehatan masyarakat, Kecamatan Manggeng memiliki 1 Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan di Kecamatan tersebut. Puskesmas

---

<sup>1</sup>Acehbaratdayakab.go.id

<sup>2</sup>*Ibid.*

<sup>3</sup>*Ibid.*

yang terletak di Jalan Nasional Nomor 107 Kedai Manggeng, Kabupaten Aceh Barat Daya itu menjadi pusat kesehatan bagi 18 Desa di Kecamatan Manggeng.

Dalam melayani masyarakat, Puskesmas Manggeng memiliki visi yaitu terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan masyarakat Manggeng hidup bersih, sehat dan mandiri sehingga tercapainya pembangunan kesehatan yang optimal.

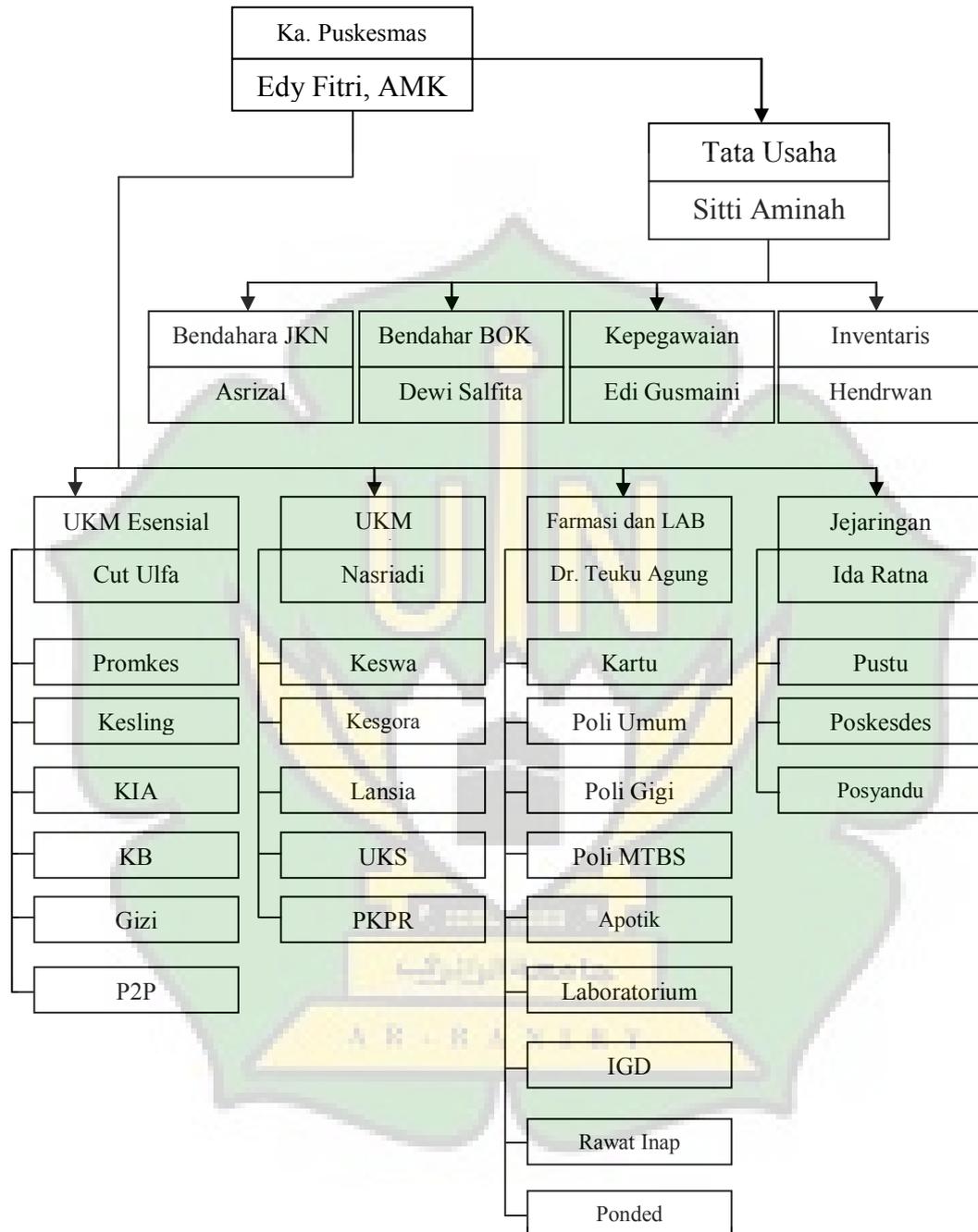
Selain visi tersebut, Puskesmas Manggeng juga memiliki misi yakni memberikan pelayanan cepat, mudah, professional, memberdayakan seluruh komponen pelayanan pembangunan kesehatan tingkat dasar, memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau serta mendorong kemandirian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat.

Adapun tujuan Puskesmas Manggeng tersebut yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara komprehensif dan berkesinambungan
2. Meningkatkan kualitas SDM kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Hingga tahun 2019, Puskesmas Manggeng memiliki 5 ruang rawat inap, laboratorium, poli umum, poli gigi dan ruang bersalin. Adapun struktur Puskesmas Manggeng yaitu:

**Gambar. 4.1. Struktur Pengurus Puskesmas Manggeng<sup>4</sup>**



<sup>4</sup>Diambil Dari Papan Pengumuman Puskesmas Manggeng 2019

## **B. Bentuk-Bentuk Pelayanan Masyarakat di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya**

Pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk yaitu: layanan dengan lisan, layanan dengan tulisan, layanan dengan perbuatan.

- a. Layanan dengan lisan. Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat (humas), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.
- b. Layanan dengan tulisan. Layanan dengan tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya pelayanan melalui tulisan cukup efisien terutama layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang dapat diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun proses penyelesaiannya, (pengetikannya, penandatanganan, dan pengiriman kepada yang bersangkutan).
- c. Layanan dengan perbuatan. Dilakukan oleh sebagian besar kalangan menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan hasil perbuatan atau pekerjaan.<sup>5</sup>

Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan secara ramah tamah, adil, cepat, tepat, dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya.

---

<sup>5</sup>Munir, *Manajemen Pelayanan Umum*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hlm. 200.

Ramah tamah yang dimaksudkan adalah pelayanan yang dilakukan dengan wajah ceria, wajar, dan dengan etika yang baik serta tidak menyinggung perasaan. Adil artinya pelayanan diberikan menurut tiket yang diberikan loket. Cepat dan tepat dimaksudkan pelayanan yang diberikan tidak bertele-tele dan harus baik dan benar.<sup>6</sup>

Dalam memberikan pelayanan, Puskesmas Manggeng memberikan dua bentuk pelayanan, yaitu pelayanan rawat jalan yang dibuka dari hari Senin hingga hari Jum'at pada pukul 08.00 WIB hingga pukul 16.00 WIB. Selain itu Puskesmas Manggeng juga melayani Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang dibuka 24 jam.<sup>7</sup> Untuk pelayanan rawat inap, Puskesmas Manggeng menyediakan 5 ruang rawat inap yang dilengkapi fasilitas sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi pasien rawat jalan, Puskesmas Manggeng juga menyediakan beberapa Poli, seperti Poli Umum, Poli Gigi, Poli Gizi dan Imunisasi.

Dalam memberikan pelayanan yang optimal, para dokter dan tenaga medis lainnya di lingkungan Puskesmas Manggeng memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur dan visi misi Puskesmas yaitu memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.<sup>8</sup> Bentuk pelayanan terbaik tersebut diaplikasi melalui keramahan memberikan pelayanan, lemah lembut bicara, berpakaian sopan, bertanggung jawab serta menjaga kode etik.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup>Melayu S.P. Hasibuan, *Dasar-Dasar Perbankan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2005), hlm.152.

<sup>7</sup>Wawancara dengan Edy Fitri, *Kepala Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

<sup>8</sup>Wawancara dengan Cut Ulfa, *UKM Esensial Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

<sup>9</sup>Wawancara dengan Edy Fitri, *Kepala Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

Hal tersebut sesuai dengan dasar-dasar pelayanan yang dijelaskan oleh Kasmir bahwa dasar-dasar pelayanan dapat dilihat yakni:<sup>10</sup>

- a. Berpakain dan berpenampilan bersih dan rapi.
- b. Percaya diri, bersikap akrab dengan penuh senyum.
- c. Menyapa dengan lembut dan berusaha menyebutkan nama jika sudah kenal.
- d. Tenang, sopan, hormat, serta tekun mendengarkan setiap pembicaraan
- e. Berbicara dengan bahasa baik dan benar.
- f. Bertanggung jawab sejak awal hingga selesai.

Dalam memberikan pelayanan tersebut, Puskesmas Manggeng selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keluhan pasien, dengan itu para tenaga medis akan memberikan pengobatan yang intensif hingga pasien dapat sembuh. Namun apabila pihak Puskesmas tidak sanggup mengobati sakit pasien, seperti kekurangan tenaga spesialis atau ketiadaan alat pendukung dalam pengobatan, maka pihak Puskesmas akan mengeluarkan rekomendasi rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah agar pasien mendapatkan pengobatan yang baik.<sup>11</sup>

Setiap pasien yang datang untuk mendapatkan perawatan di Puskesmas Manggeng, pelayanan yang diberikan bahwa pasien harus mengikuti alur pelayanan sebagaimana yang telah ditentukan oleh Puskesmas.

Adapun alur pelayanan Puskesmas Manggeng berbeda-beda setiap tujuan dan sakit pasien. Pasien yang datang berobat untuk rawat inap memiliki alur

---

<sup>10</sup>Kasmir, *Pemasaran Bank*, (Jakarta: Kencana, 2005), Cet ke-2, hlm. 205.

<sup>11</sup>Wawancara dengan Cut Ulfa, *UKM Esensial Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

pelayanan khusus, begitu juga untuk pelayanan IGD, poli dan pelayanan lainnya yaitu sesuai dengan kondisi dan sakit pasien.<sup>12</sup>

Waktu pelayanan untuk Poli, Puskesmas melayani sejak pukul 08.00 WIB hingga pukul 12.00 WIB, kemudian dilanjutkan pada pukul 14.00 WIB hingga pukul 16.00 WIB. Waktu itu berlaku sejak hari Senin hingga hari Jum'at, serta ditangani dokter yang ditugaskan pada setiap Poli. Sedangkan pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), Puskesmas melayani selama 24 jam, yang akan dilayani oleh para tenaga medis yang siap menerima pasien kapanpun.

Bagi pasien rawat inap, para pasien dipisahkan kamarnya antara pasien laki-laki dan perempuan, begitu juga dengan pasien anak yang memiliki ruang inapnya masing-masing. Pasien rawat inap memiliki ketentuan-ketentuan yang harus ditaati terutama bagi keluarga pasien dan waktu berkunjung.

Pihak Puskesmas Manggeng hanya membenarkan waktu berkunjung bagi pasien hanya sampai pada pukul 22.00 WIB, setelah pukul tersebut, pasien tidak dibenarkan untuk dikunjungi. Selain itu bagi para keluarga pasien juga memiliki aturan-aturan yang harus ditaati, seperti menjaga kebersihan, dilarang merokok dan menjaga suasana Puskesmas.<sup>13</sup>

Apabila dilihat dari kualitas pelayanan yang baik, maka ada beberapa indikator yang dapat diperhatikan yaitu:

- a. Tersedia sarana dan prasarana yang baik. Penerima layanan ingin dilayani prima, oleh karena itu untuk melayani penerima layanan salah satu yang paling penting diperhatikan adalah sarana dan prasarana yang tersedia.

---

<sup>12</sup>Wawancara dengan Cut Ulfa, *UKM Esensial Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

<sup>13</sup>Wawancara dengan Cut Ulfa, ...

- b. Tersedianya tenaga medis yang baik. Kenyamanan pasien tergantung dari petugas yang melayaninya. Petugas harus ramah, sopan, dan menarik, disamping itu petugas harus cepat tanggap, pandai berbicara, menyenangkan serta pintar.
- c. Bertanggung jawab kepada penerima layanan sejak awal hingga selesai. Dalam menjalankan kegiatan pelayanannya setiap tenaga medis harus mampu melayani dari awal hingga selesai.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat. Dalam melayani penerima layanan diharapkan petugas harus melakukannya sesuai prosedur. Layanan yang diberikan sesuai jadwal dan pekerjaan tentunya dan jangan membuat kesalahan dalam arti pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan penerima layanan.

Pelayanan yang diberikan Puskesmas Manggeng dalam bidang sarana dan prasarana saat ini sudah memadai sesuai dengan tipe Puskesmas. Puskesmas Manggeng memiliki ruang rawat inap, poli serta ruangan lainnya. Sedangkan fasilitas sarana di rawat inap, Puskesmas Manggeng memiliki kelengkapan seperti tempat tidur, tabung oksigen serta peralatan medis gawat darurat lainnya. Namun apabila kebutuhan pasien yang sakit tidak dapat ditangani dengan fasilitas yang ada, maka pasien dirujuk ke Rumah Sakit Umum.<sup>14</sup>

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Manggeng memberikan pelayanannya sesuai dengan prosedur dan ketentuan-ketentuan yang tertuang dalam regulasi kesehatan. Selain itu Puskesmas

---

<sup>14</sup>Wawancara dengan Cut Ulfa, *UKM Esensial Puskesmas Manggeng*, 20 Oktober 2019.

Manggeng memberikan pelayanan sesuai dengan visi misi Puskesmas yaitu memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

### **C. Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya**

Persepsi adalah suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan- kesan indera mereka agar memberikan makna bagi lingkungan mereka. Individu itu memprekdisikan suatu benda yang sama berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, faktor yang ada pada pelaku persepsi (*perceiver*) yang termasuk faktor pertama adalah sikap, keutuhan atau motif, kepentingan atau minat pengalaman dan pengharapan individu. Kedua faktor yang ada pada objek atau target yang dipersepsikan yang meliputi hal-hal baru, gerakan, bunyi, ukuran latar belakang dan kedekatan. Ketiga, faktor konteks situasi di mana persepsi itu dilakukan yang meliputi waktu, keadaan / tempat kerja, dan keadaan sosial.<sup>15</sup>

Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang di dalam memahami informasi tentang lingkungannya baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman. Kunci untuk memahami persepsi adalah terletak pada pengenalan bahwa persepsi itu merupakan suatu penafsiran yang unik terhadap situasi, dan bukannya suatu pencatatan yang benar terhadap situasi.

Sebagai pusat kesehatan masyarakat di Kecamatan Manggeng, Puskesmas Manggeng tentunya menjadi tumpuan dalam pelayanan kesehatan masyarakat

---

<sup>15</sup>Veithzal Rivai, *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002) hlm 231.

Kecamatan setempat, baik untuk rawat inap, rawat jalan maupun Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas tentunya memiliki penilaian bagi masyarakat selaku orang-orang yang mendapat pelayanan kesehatan tersebut. Penilaian atau persepsi tersebut tidak terlepas dari hal positif dan negatif sesuai dengan kondisi pelayanan yang diterima.

Hal tersebut sebagaimana yang diungkapkan oleh salah satu masyarakat Kecamatan Manggeng bahwa pelayanan Puskesmas Manggeng belum sempurna dan masih banyak kekurangan, hal itu dibuktikan dengan ketidak ramahnya para tenaga medis dalam melayani pasien yang berobat. Seharusnya keramahan dalam memberikan pelayanan adalah hal yang paling penting dan utama bagi pasien yang berobat.

Sebagaimana indikator di atas, bahwa kenyamanan pasien tergantung dari petugas yang melayaninya. Petugas harus ramah, sopan, dan menarik, disamping itu petugas harus cepat tanggap, pandai berbicara, menyenangkan serta pintar, sehingga setiap pasien yang berobat merasa puas dan nyaman dalam mendapatkan pengobatan.

Salah satu masyarakat lainnya, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan Puskesmas Manggeng masih jauh dari kekurangan, hal tersebut dapat dilihat pada tanggung jawab petugas kesehatan, di mana para perawat masih enggan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, terutama pada pasien rawat inap.

Saat mendapat perawatan rawat inap, pasien tentu membutuhkan pengobatan yang intensif dalam 24 jam, terkadang para perawat tidak peduli dan terkesan membiarkan pasien yang membutuhkan perawatan saat malam hari,

seperti habisnya infus, atau pasien mengalami kambuh atau kesakitan. Para petugas medis terkesan enggan dan tidak tanggap dalam melayani pasien yang seharusnya mendapatkan bantuan medis.<sup>16</sup>

Selain itu pelayanan yang dianggap masyarakat kurang baik yaitu tidak terpenuhinya sarana dan prasarana yang memadai, hal tersebut dapat dilihat salah satunya pada pasien rawat inap yang tidak menyediakan ruangan bagi keluarga, sehingga keluarga pasien harus menginap di luar ruangan.<sup>17</sup> Pendapat itu juga disampaikan oleh warga lainnya, bahwa sarana dan prasaran dalam memberikan pelayanan kesehatan belum memadai sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat, dikarenakan banyaknya kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi, seperti MCK yang kurang baik dan sebagainya.<sup>18</sup>

Dalam manajemen pelayanan, persepsi masyarakat juga merasa tidak puas terhadap pelayanan Puskesmas, hal itu dikarenakan sistem yang terlalu berbelit-belit dan tidak efektif, sehingga masyarakat disibukkan dengan pengurusan administrasi yang ditentukan tersebut.<sup>19</sup>

Di antara persepsi masyarakat lainnya menyebutkan bahwa pelayanan Puskesmas Manggeng tidak memadai dikarenakan kesungguhan dan perhatian tenaga medis tidak sebagaimana yang diharapkan. Masyarakat merasa tidak diperhatikan ketika datang ke Puskesmas untuk memperoleh perawatan.<sup>20</sup>

Persepsi masyarakat lainnya bahwa pelayanan Puskesmas Manggeng dianggap tidak adanya keterbukaan informasi, masyarakat kesulitan dalam

---

<sup>16</sup>Wawancara dengan Rijal, *Salah Satu Warga Manggeng*, 19 Oktober 2019.

<sup>17</sup>Wawancara dengan Khamisah, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

<sup>18</sup>Wawancara dengan Risma, *Salah Satu Warga Manggeng*, 19 Oktober 2019

<sup>19</sup>Wawancara dengan Muhibbul, *Salah Satu Warga Manggeng*, 19 Oktober 2019

<sup>20</sup>Wawancara dengan Hendra, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

memperoleh informasi kesehatan, baik informasi jadwal perobatan, jadwal dokter dan bahkan informasi-informasi lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat.<sup>21</sup>

Selain itu, beberapa masyarakat juga memberikan persepsi yang bagus terhadap pelayanan Puskesmas Manggeng, hal itu sebagaimana yang diutarakan oleh salah satu warga Kecamatan Manggeng, bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis Puskesmas Manggeng telah maksimal dan sangat baik, hal itu dikarenakan pihak puskesmas menyambut setiap pasien yang datang serta mengutamakan kesehatan dan kesembuhan setiap pasien.<sup>22</sup>

Hal itu juga senada sebagaimana yang disampaikan oleh warga lainnya, bahwa pelayanan Puskesmas Manggeng sangat memuaskan, karena tenaga medis sangat peka terhadap keluhan pasien yang membutuhkan pengobatan. Selain itu pihak Puskesmas juga melayani dengan ramah dan santun.<sup>23</sup>

Warga lainnya di Kecamatan Manggeng memiliki persepsi baik terhadap pelayanan Puskesmas Manggeng, hal itu dikarenakan dengan kemudahan dalam pengurusan administrasi serta pelayanan yang ramah kepada pasien, dan tenaga medis bekerja sesuai kompetensinya masing-masing dengan penuh tanggung jawab.<sup>24</sup>

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa, persepsi pelayanan Puskesmas Manggeng menurut masyarakat sangat befariasi yaitu sebagian masyarakat merasa tidak puas dan masih jauh dari pelayanan yang optimal. Namun sebagian masyarakat berpersepsi pelayanan Puskesmas Manggeng telah baik dan memuaskan.

---

<sup>21</sup>Wawancara dengan Ikhwan, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

<sup>22</sup>Wawancara dengan Risna, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

<sup>23</sup>Wawancara dengan Febriadi, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

<sup>24</sup>Wawancara dengan Ilham, *Salah Satu Warga Manggeng*, 22 Oktober 2019.

#### **D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya**

Pelayanan merupakan salah satu kegiatan dalam bidang jasa yang dilakukan baik secara individu maupun secara kelompok berkaitan dengan pemenuhan suatu kebutuhan, pelayanan tersebut dikatakan baik jika sesuai dengan yang diharapkan dan dibutuhkan oleh seseorang tersebut maka dapat dikatakan puas, sedangkan bila pelayanan tersebut tidak sesuai dan jauh dari apa yang diharapkan dapat diartikan bahwa pelayanan tersebut kurang baik dan tidak memuaskan.

Kualitas pelayanan dapat dilihat dari beberapa dimensi, karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan yang baik tersebut terdiri dari:

1. Reliability (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. Responsiveness (ketanggapan), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. Assurance (jaminan), yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan dan kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staff.
4. Emphaty (empati), yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.
5. Tangible (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Sedangkan faktor-faktor yang berpengaruh pada persepsi, ada 2 golongan variabel yang mempengaruhi persepsi, yaitu:<sup>25</sup>

1. Variabel struktural: yaitu faktor-faktor yang terkandung dalam rangsang fisik dan proses neurofisiologik.
2. Variabel fungsional: yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri si pengamat seperti kebutuhan (needs), suasana hati (moods), pengalaman masa lampau dan sifat-sifat individual lainnya.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Manggeng yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara terhadap 10 responden, bahwa 6 di antaranya tidak mengetahui bagaimana sistem pelayanan kesehatan, selain itu responden juga tidak mengetahui prosedur dan tahapan-tahapan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam alur pelayanan kesehatan. Tidak adanya pengetahuan ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat.

Hal ini sebagaimana keterangan dari masyarakat bahwa sebagian besar masyarakat tidak mengetahui bagaimana sistem pelayanan yang telah ditetapkan dalam aturan pemerintah. Masyarakat hanya menginginkan dan mendapatkan pelayanan yang baik dari Puskesmas.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Bimo Walgito. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar* (Yogyakarta: Anai offset, 2003), hlm. 56.

<sup>26</sup> Hasil Wawancara dengan Rijal, Khamisah, Risma, Hendra, Muhibbul dan Ikhwan, *Warga Manggeng*, 19- 21 Oktober 2019.

Sebagian besar masyarakat menginginkan sistem yang ekspres, tanpa prosedur, tahapan dan ketentuan sebagaimana alur pelayanan kesehatan. Di sini terlihat bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap persepsi dimana dengan adanya pengetahuan terhadap pelayanan tersebut maka akan mempengaruhi persepsi pasien tersebut. Dimana persepsi akan dihasilkan melalui hasil pengamatan pasien tersebut.

## 2. Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara terhadap 10 responden, bahwa 7 di antaranya merasa kurang puas terhadap fasilitas yang disediakan Puskesmas Manggeng dalam melayani pasien. Sedangkan 3 responden lainnya merasa puas dengan fasilitas yang dianggap sudah memadai. Ketidakpuasan terhadap fasilitas ini dikarenakan tidak ada fasilitas pendukung yang lengkap bagi pasien untuk mendapatkan perawatan yang maksimal serta fasilitas untuk keluarga pasien khususnya pasien rawat inap.

Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh masyarakat bahwa sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kesehatan belum memadai sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat, dikarenakan banyaknya kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi, seperti MCK yang kurang baik, ruang tunggu, ruang perawatan dan sebagainya.<sup>27</sup>

Disini terlihat persepsi yang baik dari kenyamanan ruang tunggu, fasilitas ruang rawat inap dan fasilitas lainnya. Selain itu responden merasa puas dengan fasilitas, apabila responden tersebut mendapatkan fasilitas yang diharapkan

---

<sup>27</sup>Wawancara dengan Risma, Rijal, Khamisah, Hendra, Muhibbul dan Ikhwan dan Risna, *Salah Satu Warga Manggeng*, 19 Oktober 2019

sedangkan responden lainnya tidak. Sehingga faktor fasilitas menjadi salah satu faktor atas persepsi masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Manggeng

### 3. Suasana Hati

Jawaban responden yang memiliki suasana hati yang baik terhadap keramahan paramedis akan menilai baik dan puas terhadap pelayanan tersebut, begitu juga sebaliknya, apabila suasana hati responden sedang tidak baik atau panik, maka persepsi masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas akan berbeda.

Hal tersebut dapat dibuktikan bahwa dari 10 responden, 6 di antaranya berobat ke Puskesmas dikarenakan membutuhkan pelayanan gawat darurat, sehingga responden akan menilai setiap pelayanan tergantung kepanikkan dan suasana hati. Menurut warga Kecamatan Manggeng, bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis Puskesmas Manggeng telah maksimal dan sangat baik, hal itu dikarenakan pihak puskesmas menyambut setiap pasien yang datang serta mengutamakan kesehatan dan kesembuhan setiap pasien.<sup>28</sup>

Di sini terlihat bahwa tidak semua suasana hati pasien yang baik berpersepsi yang baik pula, karena pasien berpersepsi baik tergantung dari pelayanan yang mereka dapatkan begitu pula sebaliknya suasana hati responden yang buruk juga bisa dipengaruhi oleh layanan yang tidak baik oleh pemberi layanan.

### 4. Pengalaman

Jawaban responden yang memiliki pengalaman yang baik terhadap pelayanan administrasi juga berpengaruh terhadap persepsi masyarakat, responden

---

<sup>28</sup>Wawancara dengan Risna, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

akan menjawab mendapat pelayanan baik dikarenakan pengalaman pasien rawat jalan sebelumnya menyenangkan. Pada saat berobat tidak ada pengalaman responden yang buruk yang menyebabkan adanya rasa trauma sehingga pengalaman yang dirasakan oleh responden baik.

Hal itu sebagaimana dirasakan oleh salah satu warga berdasarkan pengalamannya bahwa pelayanan Puskesmas Manggeng sangat memuaskan, karena tenaga medis sangat peka terhadap keluhan pasien yang membutuhkan pengobatan. Selain itu pihak Puskesmas juga melayani dengan ramah dan santun.<sup>29</sup>

Begitu juga sebaliknya, apabila pengalaman responden sebelumnya kurang baik seperti pelayanan yang mereka terima kurang memuaskan tidak sesuai yang diinginkan, maka persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga tidak baik. Di sini terlihat bahwa pengalaman sangat berpengaruh terhadap persepsi dimana pengalaman yang baik atau yang diharapkan akan baik persepsinya begitu pula pengalaman yang buruk akan buruk pula persepsinya.

---

<sup>29</sup>Wawancara dengan Febriadi, *Salah Satu Warga Manggeng*, 21 Oktober 2019.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka masalah persepsi masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Manggeng dapat disimpulkan yaitu sebagai berikut:

1. Bentuk-bentuk pelayanan Puskesmas Manggeng meliputi pelayanan tulisan yakni administrasi kesehatan, pelayanan lisan yaitu sapa dan keramahan tenaga kerja serta pelayanan perbuatan meliputi rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan yang dibuka dari hari Senin hingga hari Jum'at, sedangkan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dibuka 24 jam. Untuk pelayanan rawat inap, Puskesmas Manggeng menyediakan 5 ruang rawat inap yang dilengkapi fasilitas sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi pasien rawat jalan, Puskesmas Manggeng juga menyediakan beberapa Poli, seperti Poli Umum, Poli Gigi, Poli Gizi dan Imunisasi.
2. Adapun persepsi pelayanan Puskesmas Manggeng menurut masyarakat bervariasi yaitu sebagian masyarakat merasa tidak puas dan masih jauh dari pelayanan yang optimal. Namun sebagian masyarakat berpersepsi pelayanan Puskesmas Manggeng telah baik dan memuaskan. Hal itu disebabkan oleh beberapa factor yaitu pengetahuan, fasilitas, suasana hati dan pengalaman. Sebagian masyarakat berpersepsi pelayanan tidak puas karena tidak ada keramahan serta tidak didukung fasilitas yang memadai.

## **B. Saran**

Sebagai saran dalam menyusun skripsi ini, penulis ingin mengemukakan himbauan dan saran kepada beberapa pihak yang terlibat dalam pelayanan Puskesmas Manggeng, Kabupaten Aceh Barat Daya khususnya dan kepada seluruh pembaca pada umumnya.

1. Diharapkan kepada pihak Puskesmas, khususnya kepada Puskesmas Manggeng agar dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat setempat dengan optimal dan penuh tanggung jawab, sehingga masyarakat merasa puas dan terlayani dalam memperoleh kesehatan.
2. Diharapkan kepada masyarakat agar senantiasa memenuhi kewajiban-kewajibannya sebagai pasien dalam memperoleh kesehatan di Puskesmas Manggeng sehingga prosedur dan ketentuan dalam pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Ahmad Tjahjono. 2003. *Perpajakan Indonesia*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Arosmiati. 2007. *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana di LP Kelas IIA Wanita Tangerang*. Jakarta: Pasca Sarjana UI.
- Atik, dan ratminto. 2005. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan,
- Budioro, B. 2002. *Pengantar Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Burhan Bungin. 2001. *Metodelogi Penelitian Sosial*. Surabaya : Erlangga.
- Burhan Bungin. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana.
- Dedy mulyana. 2008. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung,: Remaja Rosdakarya.
- Hatmoko. 2006. *Manajemen Puskesmas*. Jakarta : Trans Info Media.
- Kasmir. 2005. *Pemasaran Bank*. Jakarta: Kencana,
- Kasmir. 2010. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Koentjaraningrat. 2007. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru, 1979
- Lexy J Moleong. 2010. *Metodelogi Penelitian Kualitatif "Edisi Revisi"*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- M. Arifin. 2010. *Kepemimpinan dan Motivasi Kerja*. Yogyakarta: Teras.
- M. Munandar Soelaiman. t.th. *Ilmu Sosial Dasar Teori dan Konsep Ilmu Sosial*, Eresco. Bandung: Eresco,
- M.Nur Rianto. 2010. *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syari'ah*. Bandung: Alfabeta.
- Melayu S.P. Hasibuan. 2005.,*Dasar-Dasar Perbankan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Miftah Thoha. 1983. *Perilaku Organisasi Konsep Dasar Dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo.

- Moenir, A.S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moenir. 2000. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Bina Aksara.
- Mohammad Asrori. 2009. *Psikologi Pembelajaran*. Bandung: Wacana Prima.
- Mudiar Achmad. 2005. *Etika Dalam Islam*. Semarang : Ikhlas.
- Muhammad Idrus. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Muhammad Ismail Yusanto ,Muhammad Karebet Widjajakusuma. 2002. *Menggagas Bisnis Islam*. Jakarta : Gema Insani Press.
- Munir. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*, Jakarta Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014.
- Permenkes Republik Indonesia Nomor 75Tahun2014.
- Philip Kotler. 2001. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan dan Implementasi dan Kontrol*, Jilid I. Jakarta: Erlangga.
- Rosadi Ruslan. 2006. *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Slameto.2010. *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soerjono Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grapindo Persada.
- Stephen P. Robin. 2003. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Indeks.
- Sugihartono, dkk. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Penyusun. 1990. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Veithzal Rivai. 2002. *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH  
Nomor: B. 5940/Un.08/FDK/KP.00.4/12/2018**

**Tentang  
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Semester Ganjil Tahun Akademik 2018/2019**

**DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi.  
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;  
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;  
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;  
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;  
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry;  
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No.01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2018, Tanggal 06 Desember 2017.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.  
**Pertama** : Menunjuk Sdr. 1) Dr. Rasyidah, M.Ag ..... (Sebagai PEMBIMBING UTAMA)  
2) Sakdiah, M.Ag ..... (Sebagai PEMBIMBING KEDUA)

Untuk membimbing KKKU Skripsi:

Nama : Nur Rahmah Mus  
NIM/Jurusan : 441307502 / Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)  
Judul : Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya

- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku,  
**Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2018;  
**Keempat** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 27 Desember 2018 M  
20 Rabiul Akhir 1440 H

a.n. Rektor UIN Ar-Raniry,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,

  
Fakhriz

- Tembusan**  
1. Rektor UIN Ar-Raniry.  
2. Kabag Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry  
3. Pembimbing Skripsi  
4. Mahasiswa yang bersangkutan  
5. Arsip



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B.2937/Un.08/FDK.I/PP.00.9/7/2019

24 Juli 2019

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

Yth, 1. Kepala Puskesmas Manggeng Kab.Aceh Barat Daya

di-  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

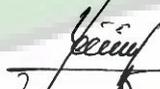
Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Nurrahmah Mus / 441307502**  
Semester/Jurusan : XII / Pengembangan Masyarakat Islam  
Alamat sekarang : Rukoh

saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "**Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Kab.Aceh Barat Daya**"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam  
an. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
dan Kelembagaan,

  
Yusri



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS MANGGENG

Jalan Nasional nomor 107 Manggeng Telp (0659) 92178. Pos. 23762



Nomor : 440 / **202** / X / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Pengembalian Mahasiswa  
Penelitian

Manggeng, 31 Oktober 2019  
Kepada Yth.  
**Universitas Islam Negeri Ar-Raniry**

Di -  
**Darussalam Banda Aceh**

Sehubungan dengan surat Saudara nomor : B.2937//UN.08/FDK.I/PP.00.9/7/2019 Tanggal 24 Juli 2019 Perihal izin Penelitian, adapun Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **NURRAHMAH MUS**  
NIM : 441307502  
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam  
Alamat : Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry di Banda Aceh Darussalam

Benar ianya sudah melaksanakan penelitian dengan judul, **PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN DI PUSKESMAS MANGGENG KABUPATEN ACEH BARAT DAYA**, dari tanggal 28 Oktober s/d 29 Oktober 2019 kami harapkan setelah mahasiswa menyelesaikan tugasnya dapat memberikan 1 ( satu ) Eks Skripsi.

Demikian Surat Izin Penelitian dibuat dan dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Manggeng



**EDY FITRI, AMK**  
NIP. 19751029 199503 1 001

**DAFTAR WAWANCARA KE MASYARAKAT  
PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN  
DI PUSKESMAS MANGGENG ACEH BARAT DAYA**

Nama Responden :

Alamat :

Umur :

1. Apakah Bapak/Ibu pernah menjalani perawatan atau berobat di Puskesmas Manggeng?
2. Perawatan apa yang pernah Bapak/Ibu jalani di Puskesmas manggeng?
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu terhadap pelayanan Puskemas Manggeng dalam melayani pasien?
4. Apakah Bapak/Ibu puas menerima pelayanan yang diberikan Puskesmas Manggeng selama ini?
5. Menurut Bapak/Ibu, apa saja kelebihan dan kekurangan pelayanan Puskesmas manggeng dalam memberikan pelayanan kepada pasien?
6. Bagaimana bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan Puskemas Manggeng dalam melayani pasien?
7. Pelayanan apa saja yang pernah Bapak/Ibu peroleh dari Puskesmas?
8. Bagaimanakah proses layanan administrasi di Puskesmas Manggeng?
9. Bagaimanakah sikap para perawat, dokter dan pihak Puskesmas lainnya dalam melayani Bapak/Ibu?

**DAFTAR WAWANCARA KE PUSKESMAS  
PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN  
DI PUSKESMAS MANGGENG ACEH BARAT DAYA**

Nama Responden :

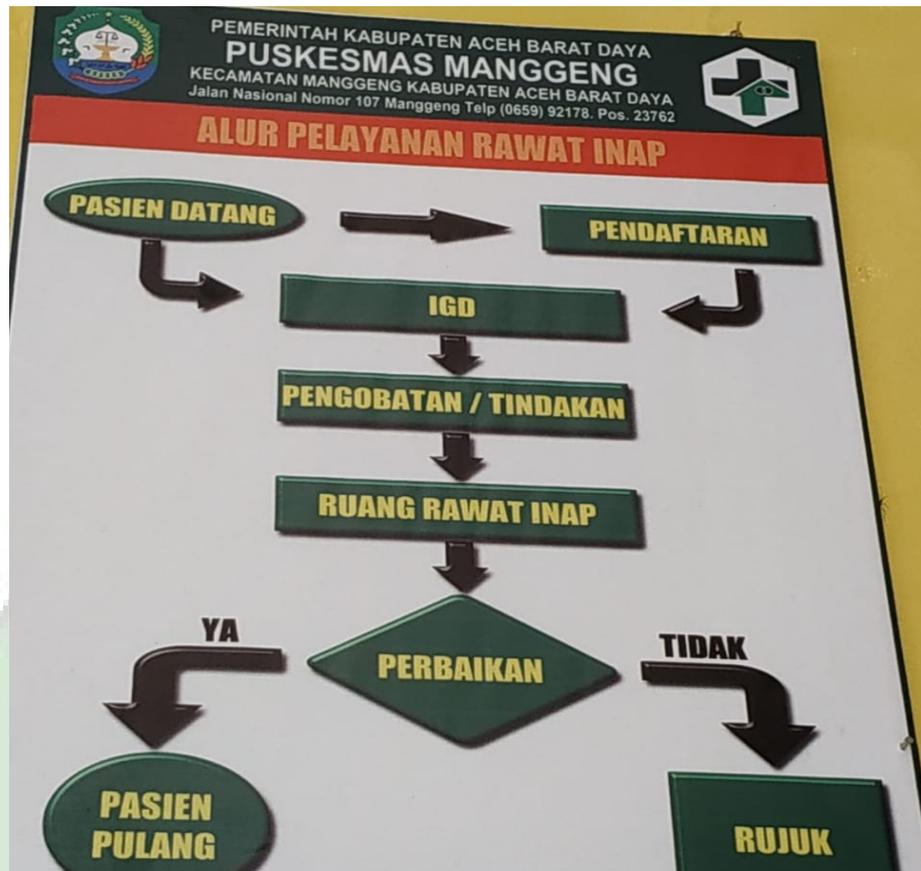
Jabatan :

Umur :

1. Bagaimana manajemen Puskesmas Manggeng dalam melayani pasien yang berobat?
2. Apakah ada aturan khusus dari Puskesmas Manggeng terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien?
3. Apakah ada keluhan dan masukan masyarakat terhadap pelayanan yang Puskesmas berikan?
4. Bagaimana pihak Puskesmas menyikapi setiap masukan dan keluhan dari masyarakat?
5. Bagaimanakah bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan Puskesmas Manggeng?
6. Bagaimana bentuk layanan administrasi serta layanan perawatan terhadap pasien?
7. Bagaimana sikap perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien?
8. Apa saja kendala Puskesmas Manggeng dalam memberikan pelayanan kepada pasien?

# Lampiran Foto Penelitian





# PUSKESMAS MANGGENG

## HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN

### HAK PASIEN

- Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau pelayanan kesehatan.
- Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di puskesmas.
- Memperoleh informasi dalam hak dan kewajiban pasien.
- Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
- Memperoleh pelayanan kesehatan bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur.
- Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya setelah dijelaskan tentang penyakitnya.
- Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tatalaksana tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- Didampingi oleh keluarganya dalam keadaan kritis.
- Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di puskesmas.
- Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan puskesmas terhadap dirinya.

### KEWAJIBAN PASIEN

- Memberi informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga kesehatan.
- Mematuhi jam kunjungan pelayanan.
- Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima apabila tidak lengkap administrasi atau tidak ditanggung oleh asuransi.
- Menanda tangani *Informed Consent* tindakan pelayanan medis.
- Mentaati semua peraturan perundang-undangan dan tata tertib puskesmas.
- Bertanggung jawab atas tindakan-tindakan sendiri apabila menolak pengobatan atau saran dokter.
- Memperlakukan staf puskesmas dan pasien lain dengan bermartabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang mengganggu keamanan puskesmas.
- Tidak membawa alkohol, obat-obat terlarang kedalam puskesmas.

