

**PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI**

NURALIA ARIF

Nomor Stambuk : 10561 05286 15



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2019**

**PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Administrasi Negara



Disusun dan Diajukan oleh

NURALIA ARIF

Nomor Stambuk : 10561 05286 15

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2019**

PERSETUJUAN

Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai
Nama Mahasiswa : NURALIA ARIF
Nomor Stambuk : 10561 05286 15
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui :

Pembimbing I

Dr. H. Lukman Hakim, M.Si

Pembimbing II

Dr. Hj. Fatmawati, M.Si

Mengetahui :

Dekan
Fisipol Unismuh Makassar

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Negara



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

Nasrul Haq, S.Sos., M.PA

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nuralia Arif

Nomor Stambuk : 10561 05286 15

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 21 Agustus 2019

Yang Menyatakan



Nuralia Arif

ABSTRAK

NURALIA ARIF : Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.
(Dibimbing oleh Lukman Hakim dan Hj. Fatmawati)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode dan pendekatan kuantitatif yang menggambarkan fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat atau pasien yang berjumlah 210 orang yang ada pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, dengan jumlah sampel 68 orang. Kemudian teknik analisis yang digunakan oleh peneliti yaitu teknik analisis statistik deskriptif dan analisis regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, dengan nilai koefisien Adjusted R Square sebesar 0,563 artinya 56,3% fasilitas kerja mempengaruhi kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Kata Kunci : Fasilitas Kerja, Kualitas Pelayanan, PKM

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan ini penulis memberikan penghargaan sebesar-besarnya, rasa terima kasih yang tak henti kepada kedua orang tua tercinta, Arif dan Lisma yang telah mencurahkan seluruh cinta, kasih sayang, cucuran keringat dan air mata, untaian doa serta pengorbanan tiada henti, yang hingga kapanpun penulis tidak akan bisa membalasnya. Maafkan jika ananda sering menyusahkan, merepotkan, serta melukai perasaan Bapak dan Ibu, keselamatan dunia akhirat semoga selalu untukmu. Saudaraku, Afrisal Arif dan Daffa Dzakhwan Arif terima kasih atas motivasinya selama ini, semoga kita bertiga menjadi kebanggaan kedua orang tua.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H. Abd. Rahman Rahim, SE., MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.sos. M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Bapak Nasrul Haq, S.Sos., M.PA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Bapak Dr. H. Lukman Hakim, M.Si selaku Pembimbing I dan Ibu Dr. Hj. Fatmawati, M.Si selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Drs. H. Parakkasi Tjaija, M.Si selaku Penasehat Akademik
6. Seluruh dosen pengajar, staf dan pegawai di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
7. Seluruh sahabat Administrasi Negara Angkatan 2015 terkhusus kelas B yang telah bersama-sama melewati masa perkuliahan selama kurang lebih 4 tahun.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat Desa Aska, sebagai tempat meneliti penulis, yang sudah menerima dan membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh keluarga yang sudah mendukung dan memotivasi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh sahabat-sahabat saya Nia, Aya, Lisa, Manni, Wana, Kasma, Rahma, Saha, Jurman, Adi, Cawwi, Firman yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan permohonan maaf yang sedalam-dalamnya jika penulis telah melakukan kesalahan dan kehilafan, baik dalam bentuk ucapan maupun tingkah laku, semenjak menginjakkan kaki pertama kali di Universitas Muhammadiyah Makassar hingga selesainya studi penulis.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.



DAFTAR ISI

Halaman Pengajuan Skripsi	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Penerimaan Tim	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftra Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian, Konsep dan Teori	7
B. Kerangka Pikir	29
C. Definisi Operasional	31
D. Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
B. Jenis dan Tipe Penelitian	36
C. Populasi dan sampel	37
D. Teknik pengumpulan data	37
E. Teknik Analisis Data	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian..... 42
B. Pengumpulan Data 57
C. Analisis Data 59

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 102
B. Saran 103

DAFTAR PUSTAKA..... 104



Daftar Tabel

Tabel 1. Kriteria Jawaban Responden	40
Tabel 2. Jenis-Jenis Pelayanan Di Pkm Aska	48
Tabel 3. Jenis Kelamin Responden.....	57
Tabel 4. Umur Responden	58
Tabel 5. Tingkat Pendidikan Responden	59
Tabel 6. Tanggapan Responden Tentang Tempat Pendaftaran	61
Tabel 7. Tanggapan Responden Tentang Ruang Pelayanan.....	63
Tabel 8. Tanggapan Responden Tentang Ruang Tunggu.....	66
Tabel 9. Tanggapan Responden Tentang Bangunan Kantor	68
Tabel 10. Tanggapan Responden Tentang Transportasi.....	70
Tabel 11. Tanggapan Responden Pada Variabel X “Fasilitas Kerja”.....	72
Tabel 12. Tanggapan Responden Tentang <i>Tangible</i>	75
Tabel 13. Tanggapan Responden Tentang <i>Reliability</i>	78
Tabel 14. Tanggapan Responden Tentang <i>Responsiviness</i>	80
Tabel 15. Tanggapan Responden Tentang <i>Assurance</i>	82
Tabel 16. Tanggapan Responden Tentang <i>Empathy</i>	84
Tabel 17. Tanggapan Responden Pada Variabel Y “Kualitas Pelayanan” .	86

Daftar Gambar

Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian	31
Gambar 2. Bagan Struktur Organisasi	56



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap masyarakat menginginkan hidup yang sehat. Sebagaimana kesehatan merupakan suatu tindakan dan usaha seseorang untuk mengawasi, menjaga, serta meningkatkan kualitas kesehatan tanpa bantuan orang lain demi kehidupan yang panjang. Kesehatan juga dapat diartikan sebagai kesenangan hidup yang memiliki kemampuan untuk bekerja dengan baik.

Instansi pemerintah telah menyediakan pusat kesehatan masyarakat untuk memudahkan masyarakat untuk mengontrol kesehatan dan berobat. Puskesmas merupakan tempat untuk melaksanakan segala aktivitas yang berkaitan dengan kesehatan baik individu maupun kelompok, puskesmas juga sebagai pusat pembinaan dan pelayanan masyarakat dalam segala bidang yang mencakup kesehatan bersama.

Salah satu peran penting dalam puskesmas yaitu dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat. Dengan fasilitas kerja yang memadai akan mempermudah proses pelayanan yang diberikan untuk masyarakat. Fasilitas kerja yang dimaksud adalah setiap kondisi atau sarana dan prasarana yang terbilang lengkap untuk digunakan sehingga dapat mempermudah proses kerja di dalam suatu organisasi dengan kondisi yang terpelihara dan layak pakai dengan baik akan membantu kelancaran proses kerja dalam suatu organisasi.

Pemberian fasilitas atau sarana yang baik dan lengkap dapat mendorong motivasi dalam bekerja, untuk mencapai sasaran/tujuan yang telah ditentukan secara efektif dan efisien.

Sehubungan dengan itu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, di mana pada Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 angka 1 berbunyi : Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu unit sebagai tempat untuk digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, preventif, kuratif, promotif, maupun rehabilitas yang di laksanakan oleh pemerintah, baik pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Pemerintah juga menetapkan Undang-Undang Nomor 25, tahun 2009, Bab I, Pasal 1, ayat (1) yang berbunyi: Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan konsumen dalam menggunakan jasa perusahaan. Fasilitas dapat diartikan sebagai sumber daya fisik yang terdapat dalam suatu organisasi sebelum suatu pelayanan jasa ditawarkan kepada konsumen. Fasilitas juga merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik yang dapat disesuaikan dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk memberikan kenyamanan kepada konsumen. Berdasarkan dari pengertian di atas menyatakan bahwa fasilitas kerja adalah fasilitas atau sarana dan prasarana yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan setiap perusahaan atau kantor yang

berupa peralatan fisik untuk menunjang segala keperluan kantor dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Pelayanan publik adalah bantuan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat, baik yang diberikan oleh pihak swasta dengan nama pemerintah atau pihak swasta kepada masyarakat. Pelayanan publik merupakan pemberian bantuan layanan (melayani) masyarakat yang berkepentingan pada suatu organisasi sesuai dengan tata cara dan aturan pokok yang telah ditetapkan. Dari teori di atas maka pelayanan publik adalah melayani masyarakat dengan baik dan sesuai aturan-aturan yang telah ditetapkan.

Dalam pemberian pelayanan publik, fasilitas kesehatan di Indonesia masih banyak dikeluhkan oleh masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di masyarakat, belum bisa memberikan pelayanan yang memuaskan masyarakat. Dalam praktek pelaksanaannya puskesmas yang ada di Indonesia belum bisa menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.

Masih banyak masalah yang menghambat kinerja puskesmas. Seperti kurangnya tingkat kepuasan pelayanan yang disebabkan kurangnya kuantitas dan kualitas tenaga kerja di puskesmas. Selain itu, juga disebabkan karena pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan SOP (*Standar Operatif Prosedur*) yang sudah ditetapkan. Hal ini terjadi karena petugas puskesmas masih kurang menyadari pentingnya tanggung jawab dan disiplin yang tinggi.

Seperti dengan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yang menjadi objek penelitian ini. Fasilitas kerja merupakan hal yang

penting dalam pusat kesehatan masyarakat. Dengan adanya fasilitas kerja, diharapkan dapat lebih baik dalam pemberian pelayanan untuk melayani masyarakat khususnya di Desa Aska.

Berdasarkan observasi awal peneliti, melihat bahwa fasilitas kerja berpengaruh terhadap kualitas pelayanan publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska yang menjadi objek penelitian. Fasilitas kerja belum sepenuhnya dipergunakan sesuai dengan fungsi fasilitas kerja tersebut, dan sampai sekarang masih banyak kendala atau keluhan-keluhan para pegawai terkait dengan kurang tersedianya fasilitas kerja yang ingin digunakan untuk menjalankan tugas masing-masing, yang mengakibatkan kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Sehingga banyak pekerjaan yang tidak terselesaikan pada waktu yang sudah ditetapkan, hal ini dapat menjadi penghambat bagi sebuah perusahaan atau instansi dalam mencapai suatu tujuan yang sudah ditetapkan.

Dengan masalah-masalah yang terjadi di lapangan pada Pusat Kesehatan Masyarakat maka menganggap penelitian ini sangat penting agar penelitian ini dapat menjadikan Pusat Kesehatan Masyarakat dapat menjadi lebih baik. Dapat menjadi pusat pelayanan yang dapat membuat masyarakat puas dengan pelayanan yang diberikan baik secara internal dan eksternal.

Peneliti tertarik melakukan suatu penelitian mengenai fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai, karena melihat dari masalah yang sering terjadi, sehingga dalam penelitian ini akan membahas lebih jelas hal-hal yang terkait dengan fasilitas kerja dan kualitas pelayanan pada pusat kesehatan tersebut.

Melalui pemaparan latar belakang di atas, masalah penelitian yang telah peneliti kemukakan di atas, maka judul penelitian ini adalah “**PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan masalah utama penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Seberapa baik fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai ?
2. Seberapa baik kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai ?
3. Seberapa besar pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka yang menjadi tujuan peneliti adalah sebagai berikut :

1. Menganalisis dan mendeskripsikan fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai
2. Menganalisis dan mendeskripsikan kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

3. Menganalisis dan mendeskripsikan pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk membahas yang berkaitan dengan ketersediaan fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan Pada Pusat Kesehatan Pelayanan Masyarakat Di Kabupaten Sinjai.

2. Manfaat praktis

Dapat dijadikan masukan untuk Dinas Kesehatan dalam menilai fasilitas kerja yang terkait dengan kualitas pelayanan di Kabupaten Sinjai.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian, Konsep dan Teori

1. Teori Pelayanan Publik

Pengertian pelayanan (*service*) menurut *American Marketing Association*, seperti yang dikutip oleh Cowwel (Hardiyansyah, 2018) mengatakan bahwa pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu dan tidak berwujud, proses produksinya juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Sedangkan menurut Thoha (Hardiyansyah, 2018) mengatakan bahwa pelayanan adalah pengayoman dan pengabdian. Seorang administrator harus mencerminkan sifat-sifat pemberian pelayanan publik, dapat mengayomi masyarakat yang lemah dan pengabdian kepada kepentingan umum. Administrator lebih memfokuskan pada kepentingan masyarakat/umum serta memberikan *service* atau pelayanan kepada masyarakat, dari pada kepentingan pribadi.

Pelayanan publik merupakan suatu pemberian layanan untuk masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang diberikan oleh organisasi publik atau pemerintah. Dalam pemerintahan, pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta senganap kelengkapan kelembangaanya. Standar pelayanan didasarkan pada ketentuan yang berisi norma, kesepakatan dan pedoman tentang kualitas pelayanan, sarana dan prasarana yang dirumuskan secara bersama-sama antara penyelenggara pelayanan

publik, penerima pelayanan dan pihak yang berkepentingan, (Rohman, dkk: 2010).

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai segala bentuk pemberian jasa pelayanan, baik dalam bentuk jasa publik maupun pihak barang publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Hardiyansyah, 2018). Menurut Wasintiono (Hardiyansyah, 2018) pelayanan publik merupakan pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kepentingan dan kebutuhan masyarakat. Dari definisi pelayanan publik di atas maka pelayanan publik memiliki kata kunci, melayani kebutuhan masyarakat baik oleh instansi pemerintah ataupun instansi swasta.

Pelayanan publik merupakan suatu proses pemberian bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan hubungan interpersonal dan kepekaan sehingga tercipta kepuasan dan keberhasilan, LAN (Hardiyansyah, 2018). Pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang dapat dilakukan seseorang ataupun sekelompok orang dengan landasan faktor materil melalui prosedur, sistem terhadap metode tertentu dalam usaha untuk memenuhi hak dan kepentingan orang lain, Moenir (Hardiyansyah, 2018). Dari definisi pelayanan publik yang dikemukakan oleh LAN dan Moenir dapat disimpulkan bahwa

pelayanan publik adalah bantuan yang diberikan kepada orang lain yang di atur dengan aturan-aturan dan metode untuk memuaskan orang lain.

Pelayanan publik merupakan dasar dan bentuk aktualisasi dari eksistensi birokrasi pemerintahan. Wajah birokrasi dapat tercermin dari sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Dwimawanti, 2004). Sedangkan pelayanan merupakan suatu perbuatan, suatu kinerja atau suatu usaha, jadi menunjukkan secara inheren pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif di dalam produksi atau penyampaian proses pelayanan itu sendiri, Warella (Dwimawanti, 2004).

Dengan demikian pelayanan publik merupakan pemberian layanan ke orang lain pada perusahaan ataupun organisasi yang diatur dengan aturan yang sudah ditetapkan. Melihat pelayanan publik merupakan hal yang penting, maka pelayanan publik harusnya mendapat perhatian yang lebih.

2. Konsep Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas menurut Daviddow & Uttal (Hardiyansyah, 2018) mengatakan bahwa kualitas adalah usaha yang digunakan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*).” Menurut Kotler (Hardiyansyah, 2018) mengatakan bahwa “*Quality is the totality of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs.*” ”kualitas merupakan ciri khas dari sifat produk atau jasa yang ditunjuk pada kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang disetujui atau tersirat”. Menurut Groetsh & Davis (Hardiyansyah, 2018) mengemukakan bahwa

kualitas adalah suatu kondisi keadaan yang berkaitan dengan jasa, produk, proses, dan lingkungan yang melebihi atau memenuhi harapan.

Untuk menilai kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, diperlukan penilaian yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan sudah baik, buruk, berkualitas atau tidak. Menurut, Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) mengatakan bahwa SERVQUAL merupakan suatu metode yang diturunkan secara empiris yang dapat digunakan oleh organisasi pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Metode ini terkait pengembangan pemahaman tentang kebutuhan layanan yang diterima oleh pelanggan. Ini diukur dari persepsi kualitas layanan bagi organisasi yang sangat baik. Analisis kesenjangan yang dihasilkan kemudian digunakan sebagai panduan untuk meningkatkan kualitas layanan.

Zeithaml, Parasurama, Berry, dalam Hardiyansyah (2018) menyatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh dua hal, yaitu: *expected service* dan *perceived service* yang dibagi atas sepuluh dimensi yaitu :

- a. *Tangibles* (terlihat/terjamah) terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil, dan komunikasi.
- b. *Reliability* (kehandalan), terdiri dari kemampuan tempat pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
- c. *Responsiveness* (tanggap), kemampuan untuk membantu konsumen untuk bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- d. *Competence* (kompeten), tuntutan yang dimilikinya, keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh aparatur untuk memberikan pelayanan.

- e. *Courtesy* (ramah), perilaku ramah atau sikap, tanggap, bersahabat, terhadap keinginan konsumen.
- f. *Credibility* (dapat dipercaya), sikap jujur untuk tetap menjaga kepercayaan masyarakat.
- g. *Security* (merasa aman), jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai resiko dan bahaya.
- h. *Access* (akses), yang disediakan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
- i. *Communication* (komunikasi), kemauan memberi pelayanan untuk mendegarka suara, keinginan atau aspirasi pelanggan.
- j. *Understanding the customer* (memahami pelanggan), melakukan segala sesuatu untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka kualitas adalah ciri khas dari suatu produk (barang dan/atau jasa) yang menunjang kemampuan dalam memenuhi kebutuhan. Kualitas pelayanan publik merupakan tentang kondisi dinamis yang berkaitan dengan jasa manusia, proses, produk dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat memperoleh pelayanan publik tersebut, Ibrahim (Hardiyansyah, 2018). Berdasarkan pandangan para pakar pelayanan publik dan kualitas pelayanan publik, penulis berpendapat bahwa pelayanan publik adalah bagaimana aparatur pemerintah ataupun swasta melayani masyarakat dengan baik dan tidak mengabaikan metode atau aturan-aturan yang telah ditetapkan. Sedangkan kualitas pelayanan publik adalah bagaimana masyarakat puas dengan pelayanan yang diberikan baik berupa barang dan jasa.

Kualitas pelayanan publik ditentukan dengan ciri-ciri atau atribut menurut Tjiptono (Hardiyansyah, 2018) antara lain yaitu :

- a. Ketepatan waktu pelayanan, yang terdiri waktu tunggu dan waktu proses.
- b. Akurasi pelayanan, yaitu bebas dari kesalahan.
- c. Keramahan dan kesopanan dalam memberikan pelayanan.
- d. Kemudahan mendapatkan pelayanan. Kenyamanan pada saat menerima pelayanan, berkaitan dengan ruang tempat pelayanan, lokasi, ketersediaan informasi, dan lain-lain.
- e. Atribut pendukung pelayanan, seperti kebersihan dan AC.

Selain itu, Zeithaml, Parasurama, Berry dalam Hardiyansyah (2018) mengatakan bahwa ada 4 (empat) jurang pemisah yang menjadi hambatan dalam pelayanan publik, yaitu:

- a. Tidak mengetahui apa yang diharapkan oleh masyarakat.
- b. Memberikan ukuran/batasan yang salah dalam pelayanan masyarakat.
- c. Kurang percaya diri dalam pelayanan publik itu sendiri.
- d. Ketika membuat perijinan terlalu berlebihan atau pengobrolan.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan berbagai manfaat, seperti hubungan antara pemberi layanan dan pelanggan menjadi harmonis, sehingga dapat menciptakan kesetiaan/kepatuhan pelanggan, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi pemberi layanan, reputasi yang semakin baik di mata pelanggan, serta laba (PAD) yang diperoleh akan semakin meningkat, Tjiptono dalam Hardiyansyah (2018).

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik adalah untuk memberikan kepuasan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan tersebut diperlukan kualitas pelayanan prima yang mendukung dari :

- a. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. Akuntabilitas, yaitu pertanggungjawaban terhadap tindakan atau keputusan yang dilakukan berdasarkan dengan peraturan perundang-undangan.
- c. Kondisionanl, yaitu pemberi dan penerima layanan dapat menyesuaikan dengan kondisi yang ada secara efektif dan efisien.
- d. Partisipatif, yaitu keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan kebutuhan, aspirasi, harapan masyarakat dan dapat di pertanggungjawabkan.
- e. Keseimbangan hak dan kewajiban, pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan antara yang satu dan yang lainnya.

Kualitas memiliki banyak arti yakni konvensional dan strategis. Konvensional dari kualitas menggambarkan karakteristik langsung seperti:

- a. Kinerja (*performance*)
- b. Keandalan (*reliability*)
- c. Mudah dalam penggunaan (*ease of use*)
- d. Estetika (*esthetics*), dan sebagainya

Sedangkan strategi dinyatakan sebagai kualitas merupakan segala sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan atau keinginan pelanggan (*meeting the needs of customers*) Sinambela, dkk (2006). Kualitas pelayanan terkait erat dengan pelayanan yang sistematis yang disebut dengan pelayanan prima.

Aparat pelayanan hendaknya memenuhi variabel-variabel pelayanan prima seperti yang terdapat dalam agenda perilaku pelayanan prima sektor publik SESPANAS LAN, variabel tersebut adalah:

- a. Pemerintahan yang bertugas melayani
- b. Masyarakat yang dilayani pemerintah
- c. Kebikjaksanaan yang berdasarkan landasan pelayanan publik
- d. Fasilitas pelayanan atau peralatan yang canggih
- e. *Resources* atau sumber daya yang ada diracik dalam bentuk kegiatan pelayanan
- f. Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar dan asas pelayanan masyarakat.
- g. Kepemimpinan dan manajemen serta organisasi pelayanan masyarakat.
- h. Perilaku masyarakat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat.

Variabel pelayanan prima di sektor publik seperti di atas dapat diimplementasikan apabila aparat pelayanan dapat menjadikan kepuasan pelanggan sebagai tujuan utamanya (Sinambela, dkk: 2006).

3. Dimensi dan Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Berikut ini beberapa dimensi dan indikator pelayanan publik yaitu:

Menurut Van Looy (Hardiyansyah, 2018) sebuah model dimensi kualitas layanan yang ideal apabila memiliki syarat, yaitu :

- a. Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, yaitu mampu menjelaskan karakteristik secara keseluruhan mengenai persepsi terhadap kualitas karena adanya perbedaan dari masing-masing dimensi yang diusulkan.
- b. Masing-masing dimensi dalam model yang diajukan haruslah berifat bebas.
- c. Sebaiknya jumlah dimensi dibatasi (*limited*).

Menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018), kualitas pelayanan dapat diukur dari dimensi, yaitu: *Tangibel* (Berwujud), *Realiability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Ketanggapan), *Assurance*(Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator seperti:

Dimensi *Tangible*(Berwujud), terdiri atas indikator :

- a. Penampilan pegawai/aparatur dalam melayani pelanggan.
- b. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan.
- c. Kemudahan dalam proses pelayanan.
- d. Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan.
- e. Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan.
- f. Menggunakan alat bantu dalam pelayanan.

Dimensi *Realiability*(Kehandalan), terdiri atas indikator :

- a. Ketelitian petugas/aparatur dalam melayani pelanggan.
- b. Memiliki standar pelayanan yang jelas.

- c. Kemampuan aparatur/petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.
- d. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.

Dimensi *Responsiviness* (Ketanggapan), terdiri atas indikator :

- a. Menanggapi setiap pemohon/pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan.
- b. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat.
- c. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat.
- d. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat.
- e. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat waktu.
- f. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

Dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator:

- a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan.
- b. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan.
- c. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya legalitas dalam pelayanan.
- d. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan.

Dimensi *Empathy* (Empati) terdiri atas indikator:

- a. Mendahulukan kepentingan pemohon/pelanggan.
- b. Petugas melayani dengan sikap ramah.
- c. Petugas melayani dengan sopan santun.
- d. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan).
- e. Petugas menghargai dan melayani setiap pelanggan.

Menurut Gibson, dkk (Hardiyansyah, 2018) memasukan dimensi waktu yaitu menggunakan ukuran jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang

dalam melihat organisasi publik. Dalam hal ini kinerja pelayanan publik terdiri atas:

- a. Produksi, adalah ukuran yang menunjukkan kemampuan organisasi untuk menambah nilai guna agar menghasilkan sesuatu yang bermanfaat dan dibutuhkan oleh lingkungan.
- b. Mutu, merupakan kemampuan organisasi untuk memenuhi harapan dan *clients*.
- c. Efisiensi, merupakan perbandingan terbaik antara masukan (*input*) dan keluaran (*output*).
- d. Fleksibilitas, adalah urusan yang menunjukkan daya tanggap organisasi terhadap tuntutan perubahan internal dan eksternal.
- e. Kepuasan menunjukkan pada perasaan karyawan terhadap pekerjaan dan peran mereka di dalam organisasi.
- f. Persaingan, yaitu kompetisi antara organisasi satu dan organisasi lain yang sejenis.
- g. Pengembangan, merupakan ukuran yang mengubah kemampuan dan tanggung jawab organisasi dalam memperbesar kompetensinya dan kapasitas untuk berkembang melalui sumberdaya.
- h. Kelangsungan hidup adalah kemampuan organisasi agar tetap bertahan dalam menghadapi segala perubahan.

Menurut Lembaga Administrasi Negara (LAN) dalam Hardiyansyah, (2018) yaitu membuat kriteria pelayanan yang baik dapat dilihat dari indikator-indikatornya, yaitu: prosedur, keamanan, keterbukaan, kejelasan dan kepastian,

efisiensi, ekonomis, ketepatan waktu, keadilan yang merata, dan kriteria kuantitatif.

- a. Kesederhanaan, prosedur pelayanan diselenggarakan secara cepat, mudah, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang membutuhkan pelayanan.
- b. Kejelasan dan kepastian, artinya adanya kejelasan dan kepastian, prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, baik teknik maupun persyaratan administratif.
- c. Keamanan, ini mengandung arti proses hasil pelayanan dapat memberikan kenyamanan, keamanan, dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat.
- d. Keterbukaan, artinya segala yang berkaitan atau berhubungan dengan proses pelayanan wajib di infokan secara terbuka agar dapat dipahami dan diketahui masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
- e. Efisiensi, persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal keterkaitan langsung dengan pencapaian tujuan pelayanan dengan tetap melihat keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan, untuk mencegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan.
- f. Ekonomis, ini berarti pengenaan biaya pelayanan harus ditentukan secara wajar.
- g. Keadilan yang merata, mencakup/jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distributive yang merata dan diberlakukan secara adil bagi seluruh lapisan masyarakat.
- h. Ketepatan waktu, ini berarti pelaksanaan pelayanan masyarakat dapat dilaksanakan dalam waktu yang telah ditentukan.

- i. Kriteria kuantitatif, kriteria ini antara lain jumlah warga masyarakat yang meminta pelayanan, lamanya waktu pemberian pelayanan masyarakat sesuai dengan bantuan, penggunaan perangkat-perangkat modern, frekuensi keluhan dan pujian dari masyarakat penerima pelayanan.

Menurut Kumorotomo (Hardiyansyah, 2018) yaitu:

Yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan publik terdiri dari 4 dimensi yaitu:

- a. Dimensi efisiensi
- b. Efektivitas
- c. Keadilan
- d. Daya tanggap

Berdasarkan rangkaian berbagai dimensi dan indikator kualitas pelayanan publik yang sudah dipaparkan, maka penelitian ini menggunakan dimensi indikator kualitas pelayanan Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) yaitu *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati) dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Aska. Pemilihan dimensi ini didasarkan oleh adanya variabel konten pelayanan publik yang mencakup semua variabel yang dikemukakan oleh dimensi indikator pelayanan kualitas pelayanan publik.

4. Konsep Fasilitas Kerja

a. Fasilitas Kerja

Menurut Tjiptono (Haryanto, 2013) fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah konsumen dalam penggunaan jasa perusahaan tersebut. Fasilitas adalah sumber daya fisik yang ada dalam suatu organisasi sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen. Kotler & Keller (Haryanto, 2013) mendefinisikan fasilitas yaitu segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Berdasarkan definisi di atas, maka fasilitas merupakan peralatan fisik yang dibutuhkan setiap instansi/perusahaan untuk menunjang setiap kegiatan yang dilakukan.

Secara sederhana fasilitas merupakan suatu fasilitas fisik yang dapat memproses suatu masukan (*input*) menuju keluaran (*output*) yang diinginkan, Moekijat (Dahlius, 2016:3). Fasilitas merupakan sarana untuk memudahkan dan melancarkan pelaksanaan fungsi. Fasilitas adalah komponen individual dari penawaran yang mudah ditumbuhkan atau mengurangi tanpa mengubah model jasa dan kualitas. Fasilitas sebagai alat untuk dapat membedakan program lembaga pendidikan yang satu dari pesaing yang lainnya, Lupiyaodi (Dahlius, 2016). Kedua definisi tersebut sama-sama menjelaskan bahwa fasilitas kerja dibutuhkan oleh para pegawai untuk menunjang dan melancarkan aktivitasnya.

Fasilitas kerja adalah segala sesuatu yang digunakan, dipakai, ditempati, dan dinikmati, oleh pegawai baik dalam hubungan langsung dengan pekerjaan maupun untuk kelancaran pekerjaan. Fasilitas kerja merupakan salah satu alat yang

digunakan oleh karyawan untuk memudahkan dalam penyelesaian pekerjaan sehari-hari, Moenir (Munawirsyah, 2017).

Fasilitas kerja adalah fasilitas pendukung dalam aktivitas kantor pemerintahan yang berbentuk fisik, dan digunakan dalam kegiatan normal, memilih jangka waktu kegunaan yang relatif permanen dan memberikan manfaat untuk masa yang akan datang. Fasilitas kerja sangatlah penting bagi perusahaan, karena dapat menanggung kinerja karyawan dalam menyelesaikan pekerjaannya. Pada suatu perusahaan untuk mencapai suatu tujuan diperlukan alat pendukung yang digunakan dalam proses atau aktivitas perusahaan tersebut. Fasilitas yang digunakan oleh setiap perusahaan bermacam-macam jenis, bentuk, dan manfaatnya. Semakin besar aktivitas suatu perusahaan maka semakin lengkap pula fasilitas dan sarana pendukung dalam proses kegiatan untuk mencapai tujuan tersebut, (Dahlius, 2016).

Jenis-jenis fasilitas kerja terdiri atas:

- 1) Mesin dan peralatannya yang dimaksud adalah keseluruhan peralatan yang digunakan untuk membantu proses produksi yang ada pada perusahaan.
- 2) Prasarana, adalah fasilitas pendukung yang dimanfaatkan untuk memperlancar aktivitas perusahaan, seperti jalan, jembatan, pagar dan lainnya.
- 3) Perlengkapan kantor, yaitu fasilitas yang membantu aktivitas kegiatan yang ada di perkantoran, seperti perabot kantor, kursi, meja, lemari, dan lainnya.
- 4) Peralatan laboratorium dan peralatan elektronik komputer, fotocopy, printer, dan alat hitung lainnya.

- 5) Peralatan inventaris, yaitu alat-alat yang dimanfaatkan dalam perusahaan seperti inventaris, kendaraan inventaris publik, inventaris kantor, dan lain-lain.
- 6) Tanah, yaitu tempat yang digunakan untuk mendirikan kantor dan digunakan untuk aktivitas kantor tersebut.
- 7) Bangunan, adalah sarana yang dibutuhkan untuk menunjang aktivitas sentral perusahaan
- 8) Alat transportasi, adalah semua fasilitas yang digunakan untuk membantu aktivitas perusahaan seperti kendaraan seperti, mobil, motor dan lain-lain. Sofyan (Dahlius, 2016).

Penelitian ini akan menggunakan indikator fasilitas menurut Faisal (Dahlius, 2016) yaitu :

- 1) Tempat pendaftaran
- 2) Ruang pelayanan
- 3) Ruang tunggu
- 4) Bangunan kantor
- 5) Transportasi

Pendaftaran pasien merupakan tempat pelayanan awal pasien yang akan berobat di rumah sakit. Maka, berawal dari tempat pendaftaran pasien akan dinilai apakah rumah sakit tersebut memiliki kualitas pelayanan yang baik atau sebaliknya. Menurut Depkes (Saputro, 2015) dapat dikatakan bahwa di tempat penerimaan pasien adalah pelayanan pertama pasien saat tiba di rumah sakit. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik apabila dilaksanakan oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan, dan penuh rasa tanggung jawab. Tata cara penerimaan

pasien yang akan berobat di poliklinik maupun yang akan dirawat merupakan sebagian dari sistem prosedur pelayanan rumah sakit. Petugas penerimaan pasien rawat jalan merupakan sebagian dari sistem prosedur pelayanan rumah sakit. Petugas penerimaan pasien rawat jalan merupakan salah satu cerminan kualitas pelayanan institusi kesehatan. Jadi baik buruknya pelayanan di rumah sakit dapat dinilai dari pelayanan bagian pendaftaran pasien.

Pelayanan publik dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam pemberian pelayanan. Misalnya, gedung yang memadai akan memberikan keleluasaan dan kenyamanan bagi masyarakat yang akan meminta pelayanan. Kebersihan dan tata ruang yang memadai juga sebagai hal penting dalam pelayanan masyarakat, karena dengan ruangan yang bersih dan nyaman akan membuat masyarakat betah walau dalam antrian pelayanan.

Selain itu, masyarakat yang mempunyai kebutuhan khusus seperti, orang cacat, ibu hamil, harus diberikan ruang pelayanan yang khusus yang merupakan pelayanan prima dalam pelayanan publik. Sudah selayaknya mereka diperlakukan khusus dan diberikan ruang yang khusus pula.

Ruang pelayanan publik sudah saatnya menjadi milik masyarakat sebagai penerima pelayanan. Penyediaan kebutuhan masyarakat harus dipenuhi secara baik. Sarana dan prasarana harus memadai agar kebutuhan-kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi dengan baik. Sarana dan prasarana seperti ruangan yang bersih dan nyaman, tersedia ruangan khusus bagi penyandang cacat, ibu hamil dan lain-

lain. Hal itu merupakan pelayanan publik yang prima. Salah satu indikator yang penting dalam pemberian pelayanan publik yang berkualitas (Hayat, 2017:45).

Ruang tunggu menurut Kamus Bahasa Indonesia merupakan tempat yang disediakan khusus untuk menunggu yang dilengkapi dengan kursi, dan lain-lain. Sedangkan bangunan kantor adalah fasilitas utama yang diperlukan di setiap instansi karena merupakan tempat untuk beraktivitas.

Menurut Miro (Andriansyah, 2015) transportasi dapat diartikan usaha memindahkan, menggerakkan, mengangkat, atau mengalihkan suatu objek dari suatu tempat ke tempat lain, dimana tempat lain ini objek tersebut lebih bermanfaat atau dapat berguna untuk tujuan-tujuan tertentu. Sedangkan menurut Nasution (Andriansyah, 2015) adalah sebagai perpindahan barang dan manusia dari tempat asal ke tempat tujuan. Jadi transportasi adalah sebuah proses, yakni proses pemindahan, proses pergerakan, proses mengangkat dan mengalihkan dimana proses ini tidak bisa dilepaskan dari keperluan akan alat pendukung untuk menjamin lancarnya proses pemindahan sesuai dengan waktu yang diinginkan.

b. Faktor Sarana Pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksudkan di sini yaitu semua perlengkapan kerja, jenis peralatan, dan fasilitas yang berfungsi dalam pelaksanaan dan membantu proses kerja di organisasi tersebut, fungsi sarana tersebut antara lain :

- 1) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu.
- 2) Meningkatkan produktivitas, baik jasa atau barang.
- 3) Kualitas produk yang lebih baik/terjamin.

- 4) Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin.
- 5) Lebih memudahkan untuk gerak para pelakunya.
- 6) Memberikan rasa nyaman bagi orang-orang yang memiliki kepentingan.
- 7) Menimbulkan rasa puas bagi orang-orang yang memiliki kepentingan sehingga dapat mengurangi rasa emosional mereka.

Oleh karena peranan sarana pelayanan sangatlah penting, yang dibagi atas.

1) Sarana Kerja

Sarana kerja yang ada harus dijaga dan diperhatikan sesuai dengan prosedur, standar, metode dan menjaga kesiapgunaanya (*ready for use*). Sebab kalau tidak maka adanya gangguan pada sarana kerja, dapat mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan bahkan dapat mengakibatkan fatal. Seperti sarana kerja yang digerakkan oleh listrik.

Sarana kerja ditinjau dari segi kegunaanya (*utilization*) terdiri dari 3 golongan yaitu :

- (a) Peralatan kerja, adalah semua jenis benda yang berfungsi langsung sebagai alat produksi untuk menghasilkan barang atau berguna untuk memproses suatu barang menjadi barang lain yang memiliki fungsi dan nilai guna yang berbeda.
- (b) Perlengkapan kerja, adalah semua jenis benda yang berfungsi sebagai alat bantu dan tidak langsung dalam produksi, membahayakan, mempercepat proses, dan memberikan kenyamanan dalam bekerja.

- (c) Perlengkapan fasilitas, yaitu semua jenis benda yang berguna untuk membantu semua aktivitas untuk bekerja seperti, mesin lift, mesin absensi, mesin pendingin ruangan, mesin pembangkit tenaga.

2) Fasilitas Pelayanan

Selain sarana kerja ada jenis sarana lain yang juga berperan dalam pelaksanaan fungsi pelayanan menghadapi masyarakat yaitu fasilitas pelayanan. Fasilitas pelayanan yang dimaksud antara lain:

- (a) Fasilitas ruangan yang terdiri atas; pelayanan yang tertib dan aman, dengan adanya meja pelayanan, loket, penyetoran dan penerimaan uang, penjualan karcis, informasi, ruang tunggu, ruang ibadah, dan kamar kecil.
- (b) Telepon umum, fasilitas telepon umum di kota-kota besar sudah menjadi perlengkapan fasilitas umum, dan sangat membantu orang-orang yang sedang dalam keperluan mendesak untuk komunikasi dengan teman dan keluarga.
- (c) Alat panggil, untuk ruangan tunggu yang luas dan banyak loket/pintu (*gate*) sangat perlu fasilitas alat panggil yang mudah didengar atau dibaca orang-orang yang sedang menunggu (Moenir, 2006).

3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitas yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tingkatan pelayanan yang terdiri atas:

- (a) Fasilitas pelayanan tingkat pertama, yaitu memberikan pelayanan kesehatan dasar.
- (b) Fasilitas pelayanan tingkat kedua, yaitu memberikan pelayanan kesehatan spesialisik.
- (c) Fasilitas pelayanan tingkat ketiga, yaitu memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Peraturan Pemerintah, Nomor 47 tahun 2016).

Puskesmas memiliki peran vital dalam sistem kesehatan nasional. Peran utama puskesmas yaitu memberikan pelayanan primer dalam bentuk preventif, kuratif serta promotif sehingga mendorong kemandirian masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan. Keberhasilan puskesmas akan mendukung pembangunan kesehatan nasional. Puskesmas dituntut untuk terus meningkatkan mutu dan kualitasnya.

Kementrian Kesehatan (Kemenkes) memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Dalam 4 tahun terakhir tanggung jawab itu dilakukan melalui Program Indonesia Sehat yang mencakup Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan, dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berbagai peningkatan mulai dari kondisi kesehatan masyarakat, keberadaan fasilitas kesehatan, dan kepesertaan JKN nampak terlihat secara statistik. Terkait kondisi kesehatan masyarakat, misalnya dalam

kesehatan ibu dan anak, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan (Fayankes) merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) hal itu tercantum dalam RPJMN 2015-2019 yang dari tahun ke tahun meningkat.

Pencapaian pembangunan fisik, sarana dan prasarana puskesmas untuk sarana fisik secara kumulatif yang terus meningkat, seperti pembangunan puskesmas baru, rehab puskesmas, pembangunan Publik Safety Center (PSC), puskesmas keliling, ambulance. Sedangkan pencapaian pembangunan fisik fasilitas pelayanan, seperti rujukan Provisi, rujukan Regional, rujukan Nasional, dan pembangunan instalasi farmasi, serta tetap menjamin penyediaan obat di puskesmas seluruh Indonesia. Segala upaya yang dilaksanakan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dimulai dari pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, penguatan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta usaha promotif, dan preventif ditujukan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat (depkes.go.id).

4) Pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan

Pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan menurut Moenir (Mukhadiono, 2011) tentang fungsi-fungsi fasilitas kerja yang telah dijelaskan di atas. Mengatakan bahwa fasilitas kerja sangat mempengaruhi kualitas pelayanan untuk diberikan kepada masyarakat. Dengan tersedianya fasilitas yang memadai dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memuaskan masyarakat yang berkepentingan. Begitupula sebaliknya, jika

fasilitas kerja kurang memadai, maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Adapun penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dalam mendukung penelitian ini, diantaranya:

- 1) Penelitian Felisitas Evanjelina Manu Lena, 2018 yang berjudul pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien yang menyimpulkan terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan dan fasilitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Pengujian membuktikan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas rumah sakit memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.
- 2) Penelitian Rahadi Fitra Nova, 2010 yang berjudul pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Pengujian membuktikan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap.

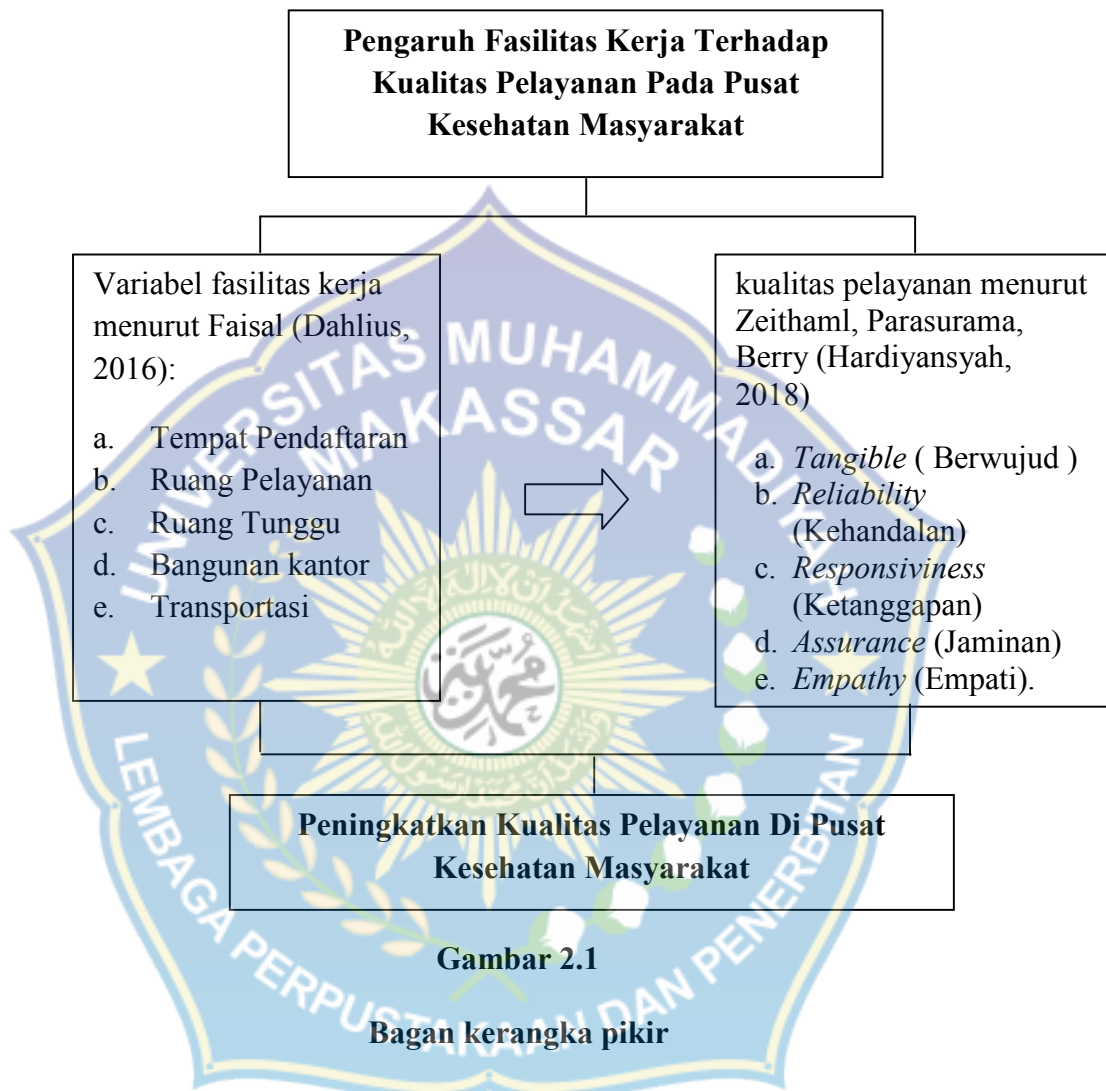
B. Kerangka Pikir

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai” penelitian ini akan menganalisis hubungan/pengaruh variabel fasilitas kerja terhadap variabel kualitas pelayanan. Variabel fasilitas kerja akan dianalisis melalui indikator yaitu: tempat pendaftaran, ruang pelayanan, ruang tunggu, bangunan kantor, dan transportasi. Adapun variabel kualitas pelayanan yang akan

dianalisis melalui indikator yaitu: *Tangibel* (Berwujud), *Realiability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Ketaggapan), *Assurance*(Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi rekomendasi bagi Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai agar lebih memperhatikan kebutuhan-kebutuhan instansi kesehatan, seperti Pusat Kesehatan Masyarakat untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya. Dalam hal ini, kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk lebih meningkatkan pelayanan, yaitu dengan menyediakan segala jenis fasilitas kerja yang dibutuhkan, baik fasilitas yang disediakan secara langsung maupun fasilitas pendukung untuk kemudahan dan kenyamanan petugas/pegawai dalam bekerja. Dengan pentingnya fasilitas kerja, maka suatu instansi harus menyediakan dan memberikan fasilitas kerja karena keberhasilan suatu instansi tidak terlepas dari pemberian fasilitas kerja. Begitu juga dengan kualitas pelayanan, semakin baik fasilitas yang disediakan maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang diberikan.

Uraian yang telah dikemukakan, mendasari lahirnya kerangka pikir penelitian seperti pada gambar 2.1:



C. Definisi Operasional

Berdasarkan pokok permasalahan yang akan diajukan, maka penulis membuat penjelasan mengenai variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian, sebagai berikut:

1. Variabel Fasilitas Kerja (X)

Fasilitas kerja merupakan sarana yang membantu dan memudahkan tugas Perawat/Dokter dalam Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai penunjang kegiatan-kegiatan dalam menjalankan tugas masing-masing.

Adapun indikator-indikator fasilitas kerja, antara lain:

a. Tempat pendaftaran

Tempat pendaftaran yaitu proses awal yang dilakukan oleh masyarakat yang berkunjung ke puskesmas untuk berobat dengan mengambil nomor antrian dan mendaftarkan diri atau melakukan registrasi, baik pasien baru maupun lama yang berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan dan pengobatan.

b. Ruang pelayanan

Ruang pelayanan yaitu tempat pemberian pelayanan Dokter/Perawat untuk melayani pasien dengan mendengarkan segala keluhan pasien tentang penyakit yang dirasakan. Ruang pelayanan yang disediakan tertata rapih, bersih dan dilengkapi dengan peralatan yang cukup lengkap agar pasien merasa nyaman. Pelayanan yang diberikan kepada pasien berbeda-beda, tergantung dari penyakit yang dialami oleh pasien.

c. Ruang tunggu

Ruang tunggu yaitu salah satu tempat antrian pasien ataupun keluarga pasien untuk menunggu panggilan pelayanan pengobatan. Ruang tunggu yang disediakan bersih, rapih, dan disediakan pula TV yang menyajikan informasi tentang kesehatan agar pasien tidak merasa bosan, selain itu

ruang tunggu yang ada, dekat dengan ruang pemeriksaan atau ruang pelayanan.

d. Bangunan kantor

Bangunan kantor merupakan fasilitas utama yang diperlukan karena merupakan tempat untuk beraktivitas. Bangunan kantor yang meliputi UGD, kesehatan Ibu dan Anak (KIA), poli umum, ruang pemeriksaan, ruang rawat inap, poli gigi, ruangan rapat, dan lain-lain

e. Transportasi

Transportasi yaitu salah satu fasilitas yang membantu dan memudahkan pekerjaan perawat atau dokter pada puskesmas Aska. Transportasi ini berupa ambulance, dan motor dinas yang digunakan saat turun langsung di lapangan seperti, melakukan pendataan, imunisasi, posandu dan lain-lain. Puskesmas Aska juga mudah dijangkau dengan berbagai jenis alat transportasi karena puskesmas Aska berada pada daerah yang cukup strategis.

2. Variabel Kualitas Pelayanan (Y)

Kualitas Pelayanan adalah sebuah keberhasilan kerja Dokter/Perawat pada Pusat Kesehatan Masyarakat berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Terdapat 5 (lima) indikator yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu:

a. *Tangible* (Berwujud)

Tangible (Berwujud) yaitu dengan memberikan pelayanan yang baik, yang ramah dan dapat memberikan rasa puas kepada

pasien/masyarakat. *Tangible* terdiri atas ruang pelayanan, ruang tunggu, dan ruang rawat inap yang disediakan bersih, nyaman dan luas, serta memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap.

b. *Reliability* (Kehandalan)

Yaitu kehandalan atau kemampuan yang dimiliki oleh Dokter, Perawat ataupun Bidan dengan keahlian masing-masing berdasarkan bidang yang dimiliki pada puskesmas. Seperti Dokter/Perawat yang semaksimal mungkin dalam menggunakan alat bantu atau peralatan medis, dan bertindak cepat dalam melayani pasien.

c. *Responsiveness* (tanggap)

Responsiveness (tanggap) yaitu kemampuan Dokter, Perawat, dan Bidan untuk membantu dan melayani masyarakat atau pasien yang ada pada puskesmas seperti, pemberian pelayanan dengan tepat waktu, memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien dengan penuh tanggung jawab.

d. *Assurance* (Jaminan)

Assurance (Jaminan) pada puskesmas Aska yaitu dengan memberikan jaminan pelayanan yang baik, pelayanan yang dapat tepat waktu, dan jaminan dalam pegurusan biaya terhadap masyarakat/pasien.

e. *Empathy* (Empati)

Empathy (Empati) pada puskesmas Aska yaitu melayani masyarakat/pasien dengan ramah, membantu setiap keluhan masyarakat, dan bersikap sopan dalam melayani masyarakat.

D. Hipotesis

Bedasarkan tinjauan pustaka yang telah dikemukakan, maka hipotesis dalam penelitian ini, adalah:

1. Hipotesis Nol (H_0):

Tidak ada pengaruh antara variabel fasilitas kerja dengan variabel kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai

2. Hipotesis Alternatif (H_a):

Ada pengaruh antara variabel fasilitas kerja dengan variabel kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 2 (dua) bulan setelah dilakukan seminar proposal. Lokasi penelitian berada pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai karena peneliti ingin melihat bagaimana pemanfaatan fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, apakah sudah berjalan sesuai prosedur atau tidak.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, karena dalam penelitian kuantitatif memiliki dua variabel yang ingin diketahui hipotesisnya dengan melakukan penelitian terhadap populasi dan sampel yang telah ditentukan. Maka dari itu, penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif karena pada penelitian ini ada dua variabel yang ingin diteliti yaitu untuk mengetahui pengaruh variabel X “Fasilitas Kerja” terhadap variabel Y “Kualitas Pelayanan” pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Adapun tipe penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu tipe penelitian deskriptif, karena penelitian deskriptif kuantitatif mencari data berdasarkan dari sampel populasi yang kemudian penelitian ini dianalisis sesuai dengan metode statistik yang digunakan. Begitu juga pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner kepada setiap sampel dari

populasi yaitu pasien pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska, kemudian hasil dari kuesioner akan dianalisis.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yang berjumlah sebanyak 210 orang. Dikarenakan jumlah populasi yang begitu besar, maka peneliti memutuskan untuk mengambil sampel menggunakan rumus Taro Yamane yaitu:

$$n = \frac{N}{(N \cdot d^2 + 1)}$$

Berdasarkan rumus yang telah digunakan, maka sampel penelitian ini berjumlah 68 orang. Teknik penentuan pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipilih adalah dengan menggunakan kuesioner (angket) menggunakan bentuk *checklist*. Guna membantu responden pada Kantor Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai untuk menjawab dan mengisi kuesioner dengan mudah dan cepat dengan memberi tanda *check*(√) pada tempat yang sudah disiapkan.

Peneliti membuat 2 (dua) buah kuesioner untuk penelitian ini, satu kuesioner untuk memperoleh data terkait fasilitas kerja (variabel X) dan satu kuesioner untuk memperoleh data terkait kualitas pelayanan (variabel Y). Kedua kuesioner tersebut peneliti berikan kepada pasien atau responden yang berada pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Sinjai guna mempermudah proses pembuatan kuesioner.

Kuesioner dilengkapi dengan skala pengukuran untuk menghasilkan data kuantitatif. *Skala Likert* digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pendapat, sikap, dan persepsi pasien atau responden pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai tentang variabel fasilitas kerja dan variabel kualitas pelayanan. Ada 5 (lima) pilihan jawaban pada setiap item pertanyaan, yaitu:

1. Jawaban Sangat Setuju (SS) : mendapatkan skor 5
2. Jawaban Setuju (S) : mendapatkan skor 4
3. Jawaban Ragu-Ragu (RR) : mendapatkan skor 3
4. Jawaban Tidak Setuju (TS) : mendapatkan skor 2
5. Jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) : mendapatkan skor 1

Kuesioner penelitian yang dibuat oleh peneliti ini akan diuji reliabilitas dan validitasnya sebelum dan sesudah penelitian. Uji validitas dilakukan untuk menguji keakuratan/kevalidan kuesioner penelitian, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk menguji kehandalan/konsistensi kuesioner penelitian. Peneliti akan melakukan uji validitas dengan menggunakan bantuan *software SPSS version 16.0*. Pengujian validitas cukup dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} . Jika nilai $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka indikator atau pertanyaan kuesioner dikatakan valid, begitupula sebaliknya. Data juga dikatakan valid jika nilai sig. (2-tailed) data < 0.05 .

Peneliti akan melakukan uji reliabilitas dengan menggunakan bantuan *software SPSS version 16.0*. Pengujian realibilitas cukup dengan membandingkan r_{alpha} atau angka *cronbach alpha* dengan nilai 0,7. Jika r_{alpha} atau

angka cronbach alpha $\geq 0,7$ maka indikator atau pertanyaan kuesioner dikatakan reliabel, begitupula sebaliknya.

E. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisis data, yaitu:

1. Teknik Analisis Statistik Deskriptif

Teknik analisis statistik deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data kuesioner yang telah terkumpul dari jawaban responden pada kantor Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (generalisasi).

Teknik analisis statistik deskriptif yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa tabel, median, perhitungan modus, mean (pengukuran tendensi sentral), perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, serta perhitungan persentase (%). Penentuan persentase dari perolehan data hasil kuesioner dari masing-masing variabel menggunakan rumus perhitungan persentase:

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan rumus:

n = Skor yang diperoleh

N = Skor ideal

% = Persentase

Data yang sudah dipersentasekan lalu ditafsirkan dengan kalimat-kalimat yang bersifat kualitatif, dimana hasil persentase itu dapat digolongkan sebagaimana terlihat pada Tabel 3.1

Tabel 3.1. Kriteria Jawaban Responden

Persentase Jawaban	Tafsiran Kualitatif
80% - 100%	Sangat Baik
60% - <80%	Baik
40% - <60%	Cukup Baik
20% - < 40%	Kurang Baik
0% - < 20%	Sangat Tidak Baik

Sumber : Arikunto, 2010: 246

2. Teknik Analisis Regresi Linier Sederhana

Teknik analisis regresi sederhana digunakan untuk melihat besaran pengaruh variabel fasilitas kerja terhadap variabel kualitas pelayanan pada kantor Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai digunakan pula untuk membangun persamaan dan menggunakan persamaan tersebut untuk membuat perkiraan (*prediction*). Adapun rumus persamaan regresi sederhana yang digunakan dalam penelitian ini, adalah:

$$\hat{Y} = a + bX$$

Keterangan rumus:

\hat{Y} = variabel fasilitas kerja

X = variabel kualitas pelayanan

a = konstanta

b = koefisien regresi

Analisis regresi dalam penelitian ini akan menggunakan bantuan *software SPSS version 16.0*. Hasil analisis regresi dapat digunakan pula untuk melakukan uji hipotesis yang telah diajukan sebelumnya. Dasar pengambilan keputusannya, adalah:

- a. Jika nilai P value (sig) $\geq 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak
- b. Jika nilai P value (sig) $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Keadaan Geografis dan Demografis

a. Geografis

UPTD Puskesmas Aska merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Sinjai Selatan yang terletak di bagian utara dari ibu kota Kecamatan dan di bagian selatan dari ibu kota Kabupaten, dengan meliputi 4 (Empat) Desa dan 23 (Dua Puluh Tiga) Dusun, diantaranya adalah:

- 1) Desa Aska
- 2) Desa Palae
- 3) Desa Talle
- 4) Desa Bulukamase

Dengan luas wilayah kerja Puskesmas Aska Kec.Sinjai Selatan Kab.Sinjai adalah 62,45 km², yang berbatasan langsung dengan :

- 1) Sebelah Utara : Desa Salohe Kec.Sinjai Timur
- 2) Sebelah Timur : Desa Biroro Kec.Sinjai Timur
- 3) Sebelah Selatan : Desa Massaile dan Kec.Tellu Limpoe
- 4) Sebelatan Barat : Desa Saotanre Kec.Sinjai Tengah

Secara morfologi daerah wilayah kerja UPTD Puskesmas Aska adalah daerah dataran tinggi, secara ekonomi wilayah kerja UPTD Puskesmas Aska mempunyai letak strategis karena dapat dilalui jalur darat

yang menghubungkan ibu kota Kecamatan atau ibu Kota Kabupaten maupun ibu kota Propinsi yang menjadi pusat kegiatan ekonomi.

b. Demografis

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Aska Kec.Sinjai Selatan tahun 2017 sebesar 16.034 Jiwa dengan jumlah KK sebesar 3939 KK dengan perincian sebagai berikut:

1) Desa Aska

- (a) Jumlah Kepala Keluarga 1039 KK
- (b) Jumlah penduduk 4004 jiwa, terdiri dari :
 - (1) Laki – Laki : 1993 jiwa
 - (2) Perempuan : 2011 Jiwa

2) Desa Palae

- (a) Jumlah Kepala Keluarga 854 KK
- (b) Jumlah penduduk 3486 jiwa, terdiri dari :
 - (1) Laki – Laki : 1688 jiwa
 - (2) Perempuan : 1798 jiwa

3) Desa Talle

- (a) Jumlah Kepala Keluarga 1142 KK
- (b) Jumlah penduduk 4909 jiwa, terdiri dari :
 - (1) Laki – Laki : 2441 jiwa
 - (2) Perempuan : 2468 jiwa

4) Desa Bulukamase

- (a) Jumlah Kepala Keluarga 904 KK

(b) Jumlah penduduk 3684 jiwa, terdiri dari :

(1) Laki – Laki : 1742 jiwa

(2) Perempuan : 1942 jiwa

2. Sosial Ekonomi dan Budaya

a) Mata Pencaharian

Sebagian besar Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Aska bermata pencaharian sebagai petani dan pedagang/wiraswasta.

b) Sosial Budaya

Di wilayah kerja Puskesmas Aska sebagian besar suku bugis dan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa bugis. Agama yang dianut oleh penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Aska adalah Islam. Adapun distribusi sarana ibadah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aska, terdiri dari :

1) Desa Aska : 12 buah

2) Desa Palae : 9 buah

3) Desa Talle : 12 buah

4) Desa Bulukamase : 9 buah

Sedangkan untuk sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aska, yaitu :

1) Taman Kanak – Kanak : 4 buah

2) SD / MI : 20 buah

3) SMP / MTS : 4 buah

4) SMA / MA : 2 buah

3. Lingkungan Fisik dan Biologik

a) Penggunaan Air Bersih

Dalam rangka mencukupi kebutuhan air bersih masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Aska telah dibangun berbagai jenis Sumber Air Bersih baik yang di bangun oleh pemerintah maupun dari swadaya masyarakat sendiri yang meliputi SGL, SGL+,PAH, dan lainnya.

b) Jamban Keluarga

Penggunaan jamban keluarga pada tatanan rumah tangga merupakan hal yang sangat penting, karena hal ini sangat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Akibat yang ditimbulkan bila buang tinja di sembarangan tempat adalah munculnya berbagai penyakit, tidak hanya berdampak pada diri sendiri tapi juga pada masyarakat sekitarnya. Cakupan rumah yang di periksa memiliki jamban keluarga di wilayah kerja Puskesmas Aska Kec. Sinjai Selatan.

c) Angka Bebas Jentik

Persentase Angka Bebas Jentik di wilayah kerja Puskesmas Aska Kec. Sinjai Selatan adalah rata-rata 79,10 %, tersebar pada empat desa, diantaranya:

- | | | |
|-----|-----------------|-----------|
| (1) | Desa Aska | : 78,06 % |
| (2) | Desa Palae | : 79,29 % |
| (3) | Desa Talle | : 81,93 % |
| (4) | Desa Bulukamase | : 75,91 % |

Data di atas menunjukkan bahwa masih tingginya rumah tangga yang memiliki tempat penampungan air yang bebas jentik, ke empat Desa tersebut belum mencapai target SPM 95%.

d) Pengawasan Lingkungan Pemukiman

Upaya-upaya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan pemukiman diantaranya melalui pengawasan mutu lingkungan dan tempat-tempat umum, pengawasan/pemeriksaan tempat pengolahan makanan, dan penilaian desa sehat.

(1) Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum

Jumlah TTU yang ada di wilayah Puskesmas Aska Kec.Sinjai Selatan sebanyak 27 buah, yang di periksa sebanyak 27 buah (100%) dan yang memenuhi syarat 23 buah (85,19 %).

(2) TPM (Tempat Pengawasan/pemeriksaan pengolahan Makanan)

Jumlah TPM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aska Kec.Sinjai Selatan sebanyak 47 buah dan yang di periksa sebanyak 47 buah (100%) dan yang memenuhi syarat sebanyak 2 buah (4,26%) dan yang memenuhi syarat sebanyak 1 buah (2,13 %).

4. Visi dan Misi

a) Visi Puskesmas Aska

Menjadi pusat layanan kesehatan masyarakat yang bermutu dan berwawasan pada kebutuhan masyarakat.

b) Misi Puskesmas Aska

- (1) Memberikan layanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau oleh masyarakat
- (2) Meningkatkan peran aktif masyarakat melalui pembinaan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan dengan memperhatikan kearifan lokal
- (3) Meningkatkan tata kelola Puskesmas yang baik melalui perbaikan manajemen secara profesional, efektif, efisien, transparan dan akuntabel.
- (4) Meningkatkan dan mengembangkan kerjasama Lintas Sektor dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

5. Motto dan Tata Nilai

a) Motto Puskemas Aska

KAMI SIAP MELAYANI ANDA SEPENUH HATI

b) Tata Nilai Puskesmas Aska

- A : *asseding assamaturuseng* (kekompakan dan kebersamaan)
- S : *sippakatau sipakainge* (saling menghargai dan mengingatkan)
- K *kedo na ada* (perbuatan yang sesuai dengan perkataan)
- A *ada malempu* (menjunjung tinggi nilai kejujuran)
- T *taro ada taro gau* (menepati janji)
- A *ampe madeceng* (perbuatan baik)

6. Jenis-jenis Pelayanan yang disediakan di Puskesmas Aska

Tabel 4.1 jenis-jenis pelayanan yang disediakan di Puskesmas Aska

No	Jenis pelayanan di dalam gedung	Jenis pelayanan di luar gedung
1	Ruang pendaftaran/rekam medic	Pelayanan Promosi Kesehatan termasuk UKS
2	Ruang tunggu	Pelayanan Kesehatan Lingkungan
3	Ruang pemeriksaan umum	Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
4	Ruang gawat darurat	Pelayanan gizi yang bersifat UKM
5	Ruang kesehatan anak dan imunisasi	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
6	Ruang kesehatan ibu dan KB	Pelayanan Keperawatan kesehatan masyarakat
7	Ruang kesehatan gigi dan mulut	Pelayanan Kesehatan Jiwa
8	Ruangan MTBS / ASI	Pelayanan Kesehatan gigi masyarakat
9	Ruang promosi kesehatan	Pelayanan Kesehatan Tradisional
10	Ruang farmasi	Pelayanan Kesehatan Olahraga
11	Ruangan persalinan	Pelayanan Kesehatan indera
12	Ruangan rawat pasca persalinan	Pelayanan Kesehatan lansia
13	Ruang tidakan	Pelayanan kesehatan kerja
14	Ruang rawat inap	
15	Laboratorium	
16	Ruang sterilisasi	
17	Ruang bayi	

7. Tugas pokok petugas di Puskesmas Aska

a. Dokter umum

1) Tugas pokok

(a) Melaksanakan kesehatan perorangan pada pasien rawat jalan.

(b) Melaksanakan dan memberikan upaya pengobatan dasar, yaitu anamnesis dan pemeriksaan fisis dengan penuh tanggung jawab

sesuai keahlian dan kewenangannya sesuai standar profesi dan peraturan perundangan yang berlaku.

- (c) Menentukan pemeriksaan penunjang dan tindakan yang terhadap pasien rawat jalan.
 - (d) Melakukan pencatatan hasil anamnesa, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang serta tindakan pada rekam medis.
 - (e) Melakukan pelayanan rujukan medis serta surat-surat yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan kesehatan.
 - (f) Mengkoordinasikan seluruh pelayanan di poli umum.
 - (g) Membimbing, membina, dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam tindakan medis.
 - (h) Melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan protap dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.
 - (i) Bertanggungjawab terhadap pelayanan Rawat Jalan, UGD dan Rawat Inap.
 - (j) Sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Tugas tambahan
- (a) Membantu koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program.
 - (b) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Pimpinan Puskesmas, seperti mengikuti pertemuan, seminar, dll.

b. Dokter gigi

1) Tugas pokok

- (a) Mengawasi dan melayani pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

- (b) Mengawasi dan melaksanakan program UKGS dan pelatihan dokter kecil.
- (c) Melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
- (d) Merujuk pasien yang tidak bisa ditangani di Puskesmas.
- (e) Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

2) Tugas tambahan

- (a) Melaksanakan UKS dan pelatihan dokter kecil.
- (b) Screening kesehatan anak sekolah.
- (c) Memberi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.
- (d) Melaksanakan kegiatan posyandu.

c. Bidan

1) Tugas pokok

- (a) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu Hamil (Antenatal Care/ANC)
- (b) Melakukan Asuhan Persalinan Fisiologis Kepada Ibu Bersalin (Post Natal Care / PNC)
- (c) Menyelenggarakan Pelayanan Terhadap Bayi Baru Lahir (Neonatal Care)
- (d) Melaksanakan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) Kepada wanita usia subu.
- (e) Melakukan Pelacakan dan pelayanan rujukan kepada ibu hamil resiko tinggi

- (f) Mengupayakan Kerjasama kemitraan dengan Dukun bersalin yang ada diwilayah kerja Puskesmas
 - (g) Memberikan Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan kebidanan
 - (h) Mengupayakan diskusi Audit Maternal Perinatal (AMP) bila ada kasus kematian ibu dan bayi
 - (i) Melakukan Mekanisme Pencatatan dan Pelaporan
 - (j) Sebagai Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Tugas integrasi
- (a) Ikut serta secara aktif dalam pengembangan peran serta masyarakat diwilayah kerja puskesmas
 - (b) Ikut serta dalam pelayanan posyandu, SDDITK dan memberikan pelayanan MTBS
 - (c) Berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas, Dokter, Perawat, Gizi, Promkes dan tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan fungsi dan manajemen Puskesmas.
- d. Petugas gizi
- 1) Tugas pokok
 - (a) Menyusun rencana kegiatan pelaksanaan program Gizi Masyarakat
 - (b) Pemantau pertumbuhan dan perkembangan Status Gizi Bayi dan Balita di posyandu, Paud dan sasaran pelayanan kesehatan lainnya.
 - (c) Pemantauan pemberian kapsul vitamin A untuk bayi, balita
 - (d) Pemantauan pemberian ASI Eksklusif

- (e) Pemantauan pemakaian Garam Beriodium
- (f) Pemantauan pemberian makanan tambahan pada balita bermasalah
- (g) Pencatatan dan pelaporan
- (h) Sebagai Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

2) Tugas integrasi

(a) Program KIA

- (1) Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas
- (2) Pemantauan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil
- (3) Pemantauan bayi dengan berat badan lahir
- (4) Pemantauan ibu hamil Anemia

(b) Program Perkesmas

Pemantauan Balita Resiko Tinggi

e. Promkes

1) Tugas pokok

- (a) Menyusun rencana kegiatan pelayanan promosi kesehatan berdasarkan data program puskesmas
- (b) Melaksanakan survey PHBS tatanan rumah tangga dan institusi
- (c) Menyiapkan dan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, pengembangan sumber daya kesehatan dan upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan.
- (d) Mengumpulkan, mengelolah dan mengevaluasi data pendukung kegiatan promosi kesehatan secara keseluruhan.

(e) Sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

2) Tugas integritas

(a) Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan meliputi penyuluhan kesehatan, Pembinaan UKBM, dan pembinaan PHBS serta koordinasi lintas program

(b) Membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan kegiatan di Puskesmas

f. Laboratorium

- 1) Mengkoordinir pelayanan laboratorium
- 2) Merencanakan kebutuhan bahan alkes dan reagen dalam setahun
- 3) Menjamin hasil, alat dan bahan sesuai standar
- 4) Melaksanakan pemeriksaan laboratorium diluar gedung bila diperlukan
- 5) Melaksanakan rujukan
- 6) Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis dilaboratorium
- 7) Melakukan perencanaan, pencatatan dan pelaporan
- 8) Sebagai penggerak pembangunan wawasan kesehatan

g. P.J. Barag

- 1) Menyusun perencanaan permintaan alat kesehatan
- 2) Melaksanakan pemeliharaan alat kesehatan
- 3) Melaksanakan perbaikan alat kesehatan
- 4) Membuat perencanaan kalibrasi alat kesehatan
- 5) Sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

h. Perawat

- 1) Melakukan Tugas Asuhan Keperawatn (Askep) didalam gedung maupun diluar gedung
- 2) Berkolaborasi/Bekerjasama dengan Dokter dalam pelayanan pengobatan pasien
- 3) Bertanggung Jawab atas kebersihan dan penataan ruangan
- 4) Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamanan alat medis dan non medis
- 5) Membantu kegiatan lintas program antara lain, dalam kegiatan pemberantasan penyakit Menular, UKS, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan kegiatan Lapangan lainnya
- 6) Melaksanakan Kegiatan Puskesmas diluar gedung
- 7) Mengkordinasi senua kebutuhan pelayanan keperawatan secara langsung
- 8) Melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap pelayanan keperawatan
- 9) Melaksanakan Pembinaan Rawat Jalan, Rawat Inap dan memonitor hasil kegiatan dan evaluasi.
- 10) Sebagai Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

i. Perawat Pelaksana/Admin (Pengelola Sistem informasi kesehatan)

- 1) Melakukan pencatatan dan pelaporan pasien rujukan internal.
- 2) Melakukan pencatatan dan pelaporan pasien poli umum.

j. Pj. Farmasi

- 1) Membuat perencanaan obat dan bahan medis habis pakai
- 2) Melaksanakan permintaan obat dan bahan medis habis pakai
- 3) Melaksanakan penerimaan obat dan bahan medis habis pakai
- 4) Melaksanakan penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai
- 5) Melakukan pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Melayani resep dan pemberian informasi obat kepada pasien
- 7) Memeriksa ketepatan obat
- 8) Membuat LPLPO
- 9) Sebagai Penggerak Pembangunan berwawasan kesehatan

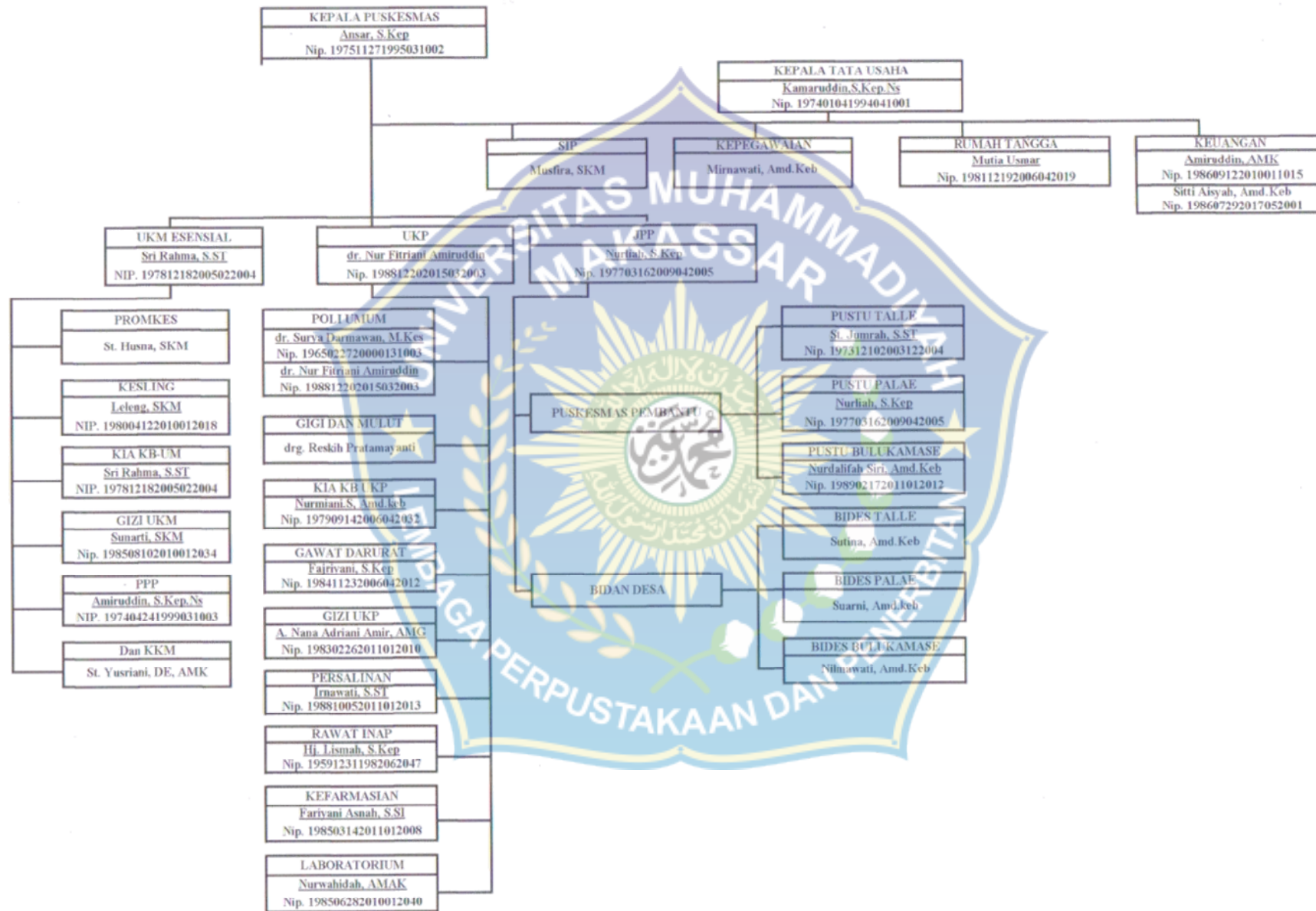
k. Pelaksana apotik

- 1) Melaksanakan permintaan obat untuk di apotik
- 2) Membuat dan mengisi kartu stock obat di apotik
- 3) Melayani pengampraan Unit
- 4) Melaksanakan penyerahan resep disertai pemberian informasi obat
- 5) Membantu pengelolaan obat di gudang farmasi
- 6) Sebagai Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Adapun jumlah pasien yang berobat pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yaitu 30-40 orang/pasien perhari, dan 500-600 orang/pasien perbulanya.

8. Struktur Organisasi PKM Aska

Gambar 4.1 Struktur organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska



B. Pengumpulan Data

Pada bab ini penulis akan menyajikan data-data yang diperoleh selama penelitian yang telah dilakukan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Data ini diperoleh melalui kuesioner yang di distribusikan kepada 68 pasien pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska. Kuesioner yang dibagikan terdiri dari dua variabel. Variabel X yaitu untuk mengetahui pengaruh fasilitas kerja dan Variabel Y yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat. Penyajian data meliputi data-data tentang identitas dan distribusi jawaban pasien puskesmas terhadap pertanyaan ataupun pernyataan yang diajukan yang akan diuraikan dalam tabel frekuensi yaitu, deskripsi data identitas responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah pasien pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yang berjumlah 68 orang.

1. Jenis Kelamin Responden

Dalam penelitian ini pasien puskesmas yang mejadi responden berdasarkan jenis kelamin, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Persentase
1.	Laki-Laki	31	46
2.	Perempuan	37	54
Jumlah		68	100

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa jenis kelamin untuk perempuan mendominasi yaitu sebanyak 37 responden dengan presentasi 54%, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden dengan presentasi 46%.

2. Identitas Responden Berdasarkan Umur

Dalam penelitian ini pasien puskesmas Aska yang menjadi responden berada pada tingkat umur yang berbeda-beda, tingkat umur setiap pasien sekitar 15 sampai 40 tahun ke atas, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi (orang)	Persentase
1	10-19	3	4,4
2	20-29	23	33,8
3	30-39	21	30,9
4	40-49	15	22,1
5	50-59	6	8,8
	Jumlah	68	100

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, pasien puskesmas yang paling banyak adalah pasien yang berada pada kelompok umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 23 orang (33,8%), kelompok umur 30-39 tahun yaitu sebanyak 21 orang (30,9%), kelompok umur 40-49 tahun yaitu sebanyak 15 orang (22,1%), kelompok umur 50-59 tahun yaitu sebanyak 6 orang (8,8%) dan pasien yang paling sedikit adalah kelompok umur 10-19 tahun yaitu sebanyak 3 orang (4,4%).

3. Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pasien puskesmas yang menjadi responden dalam penelitian ini berasal dari latar belakang pendidikan yang berbeda, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase
1	SD	12	17,6
2	SMP	10	14,7
3	SMA/SMK	23	33,8
4	Mahasiswa	9	13,2
5	Sarjana (S1)	14	20,6
	Jumlah	68	100

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa pasien puskesmas yang menjadi responden dalam penelitian ini dengan tingkat pendidikan SMA/SMK adalah yang paling banyak yaitu 23 orang (33,8%) dan tingkat pendidikan Sarjana (S1) berjumlah 14 orang (20,6%), sedangkan pada tingkat pendidikan SD, yaitu 12 orang (17,6%), dan pada tingkat pendidikan SMP, yaitu 10 orang (14,7%) dan yang paling sedikit pada tingkat Mahasiswa yaitu 9 orang (13,2%).

C. Analisis Data

Penelitian tentang pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai ini di laksanakan pada tanggal 13 Mei s/d 13 Juli 2019. Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat yang berjumlah 68 orang.

1. Fasilitas Kerja

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah konsumen dalam penggunaan jasa perusahaan. Fasilitas adalah sumber daya fisik yang ada dalam suatu organisasi sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen. Begitupun dengan fasilitas yang ada pada Pusat Kesehatan Masyarakat

yang disediakan untuk membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya. Setelah keseluruhan data yang diperoleh pada saat penelitian dari hasil kuesioner dikumpulkan, maka tahap selanjutnya yaitu melakukan analisis data tentang variabel X “Fasilitas Kerja” dan juga untuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah pertama peneliti yaitu untuk mengetahui seberapa baik fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Adapun indikator fasilitas kerja yaitu sebagai berikut :

a. Tempat pendaftaran

Pendaftaran pasien adalah proses registrasi pasien baru maupun lama yang berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan dan pengobatan. Bertujuan sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mempermudah petugas dalam melayani pasien di pendaftaran rawat jalan dan rawat inap.

Dengan fasilitas yang dilengkapi dengan tempat pendaftaran akan membantu petugas untuk mempermudah dalam melayani pasien. Tempat pendaftaran ini adalah bagian dari indikator dalam variabel pengaruh fasilitas kerja, maka dari itu untuk mengetahui indikator fasilitas kerja diukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (tiga) pertanyaan/ Pernyataan yang telah diisi oleh responden dan dapat dilihat dalam pengolahan data pada tabel 4.5 yang telah dibuat dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5
Indikator Tempat Pendaftaran

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Alur pelayanan jelas dan mudah dipahami	35,3	45,6	17,6	1,5	-	100
Loket pengambilan nomor antrian mudah diakses	45,6	52,9	1,5	-	-	100
Loket pendafran mudah diakses	36,8	61,8	1,5	-	-	100
Rata-Rata (%)	39,2	53,4	6,8	0,5	-	100
Jumlah	26,6	36,3	4,6	0,34	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan data tabel 4.5 di atas maka indikator tempat pendafran dengan tiga item deskriptor pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 39,2% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 53,4% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 6,8% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), dan 0,5% responden yang memberikan penilaian tidak setuju (TS) terhadap indikator tempat pendaftaran.

Tempat pendafran atau penerimaan pasien menurut Depkes (Saputro, 2015) dapat dikatakan bahwa di tempat penerimaan pasien adalah pelayanan pertama pasien saat tiba di puskesmas atau rumah sakit. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik apabila dilaksanakan oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan, dan penuh rasa tanggung jawab. Tata cara penerimaan pasien yang akan berobat di poliklinik maupun yang akan dirawat merupakan sebagian dari sistem prosedur pelayanan puskesmas atau rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai sudah memiliki tempat pendaftaran yang baik dalam penyediaan fasilitas kerja. Dengan tempat

pendaftaran atau penerimaan pasien yang disediakan memudahkan pasien untuk mendaftarkan diri dan mendapatkan pelayanan dengan cepat.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator tempat pendaftaran dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi yakni penilaian setuju, yaitu sebesar 53,4%, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah yakni penilaian tidak setuju yaitu sebesar 0,5%. Dengan fasilitas yang dilengkapi dengan tempat pendaftaran yang membantu petugas untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik, yang menunjukkan bahwa memiliki penilaian sangat baik yaitu sebesar 92,6% responden menjawab sangat baik, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator tempat pendaftaran sebesar 39,2% responden sangat setuju, di jumlah dengan 53,4% responden setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian tidak baik yaitu sebesar 7,3%, yang diperoleh dari penilaian ragu-ragu sebesar 6,8% responden, di jumlah dengan 0,5% responden tidak setuju.

Pernyataan di atas merupakan hasil observasi peneliti di lapangan, bahwa tempat pendaftaran yang disediakan mempunyai alur pelayanan jelas dan mudah dipahami, loket pengambilan nomor antrian mudah diakses, dan loket pendaftaran mudah diakses mendapatkan tanggapan yang baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator tempat pendaftaran berada pada tingkat penilaian sangat baik dengan perolehan hasil sebesar 92,6%, tingkat penilaian tersebut dikatakan sangat

baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

b. Ruang pelayanan

Ruang pelayanan merupakan tempat pemberian layanan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan kepada pasien berbeda-beda, tergantung dari penyakit yang di alami oleh pasien. Ruang pelayanan adalah bagian dari indikator dalam variabel pengaruh fasilitas kerja, maka dari itu untuk mengetahui indikator ruang pelayanan, diukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (Tiga) pertanyaan/pernyataan yang telah di isi oleh responden dan dapat di lihat dalam pengolahan data pada tabel 4.6 yang telah dibuat dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6
Indikator Ruang Pelayanan

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Ruang pelayanan tertata rapihsehingga pasien merasa nyaman	35,3	63,2	1,5	-	-	100
Peralatan yang digunakan oleh perawat/dokter tanpak tertata rapihdan bersih	39,7	57,4	2,9	-	-	100
Peralatan yang digunakan oleh perawat/dokter berfungsi dengan baik	23,5	76,5	-	-	-	100
Rata-Rata (%)	32,8	65,7	1,4	-	-	100
Jumlah	22,3	44,6	0,9	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan pada tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa indikator ruang pelayanan dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 32,8% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 65,7% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 1,4% responden

yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR) terhadap indikator ruang pelayanan.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator ruang pelayanan dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata dari responden paling tinggi yaitu 65,7% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah yakni 1,4% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Ruang pelayanan adalah bagian dari fasilitas kerja sebagai penunjang untuk kelancaran dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien menunjukkan bahwa memiliki penilaian sangat baik terhadap indikator ruang pelayanan yaitu sebesar 98,5% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator ruang pelayanan sebesar 32,8% responden setuju, di jumlah dengan 65,7% responden sangat setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 1,4%.

Ruang pelayanan publik sudah saatnya menjadi milik masyarakat sebagai penerima pelayanan. Penyediaan kebutuhan masyarakat harus dipenuhi secara baik. Sarana dan prasarana harus memadai agar kebutuhan-kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi dengan baik. Sarana dan prasarana seperti ruangan yang bersih dan nyaman, tersedia ruangan khusus bagi penyandang cacat, ibu hamil dan lain-lain. Hal itu merupakan pelayanan publik yang prima. Salah satu indikator yang penting dalam pemberian pelayanan publik yang berkualitas (Hayat, 2017:45).

Pernyataan di atas merupakan hasil observasi peneliti di lapangan, yang menggambarkan bahwa ruang pelayanan yang disediakan tertata rapih, bersih, dan peralatan yang digunakan oleh petugas berfungsi dengan baik mendapatkan tanggapan yang baik dari responden, hal tersebut dibuktikan dari tanggapan responden dari kuesioner yang dibagikan yang telah dianalisis datanya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator ruang pelayanan berada pada tingkat penilaian sangat baik dengan perolehan hasil sebesar 98,5% tingkat penilaian tersebut dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa indikator variabel fasilitas kerja yang mendapatkan penilaian yang paling baik yaitu indikator ruang pelayanan dengan hasil perolehan 98,5%.

c. Ruang tunggu

Ruang tunggu merupakan salah satu tempat antrian pasien ataupun keluarga pasien untuk menunggu panggilan pelayanan pengobatan. Ruang tunggu adalah bagian dari indikator dalam variabel pengaruh fasilitas kerja, maka dari itu untuk mengetahui indikator ruangan kerja diukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (Tiga) pertanyaan/pernyataan yang telah di isi oleh responden dan dapat dilihat dalam pengolahan data pada tabel 4.7 yang telah dibuat dalam satu tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7
Indikator Ruang Tunggu

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Terdapat TV yang menyajikan informasi menarik tentang kesehatan	38,2	60,3	1,5	-	-	100
Ruang tunggu bersih dan nyaman	38,2	60,3	1,5	-	-	100
Jarak ruang tunggu dengan ruang pemeriksaan cukup dekat	30,9	67,6	1,5	-	-	100
Rata-Rata (%)	35,7	62,7	1,5	-	-	100
Jumlah	24,2	42,6	1	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan pada tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa indikator ruang tunggu dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 35,7% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 62,7% responden yang memberikan penilaian setuju (S), dan 1,5% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator ruang tunggu.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator ruang tunggu dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata dari responden paling tinggi yaitu 62,7% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah yakni 1,5% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa memiliki penilaian sangat baik terhadap indikator ruang tunggu yaitu sebesar 98,4% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator ruang tunggu sebesar 35,7% responden setuju, di jumlah dengan 62,7% responden sangat setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian

ragu-ragu yaitu sebesar 1,5%. Ruang tunggu menurut Kamus Bahasa Indonesia merupakan tempat yang disediakan khusus untuk menunggu yang di lengkapi dengan kursi, dan lain-lain.

Pernyataan di atas mengenai indikator ruang tunggu merupakan hasil dari observasi peneliti di lapangan, bahwa indikator ruang tunggu yang meliputi, ruang tunggu bersih dan nyaman, jarak ruang tunggu dengan ruang pemeriksaan cukup dekat, mendapatkan tanggapan yang baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator ruang tunggu berada pada tingkat penilaian baik, dengan perolehan hasil sebesar 98,4%, tingkat penilaian tersebut dikatakan baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

d. Bangunan Kantor

Bangunan kantor adalah fasilitas utama yang diperlukan di setiap instansi karena merupakan tempat untuk beraktivitas. Bangunan kantor adalah bagian dari indikator dalam variabel pengaruh fasilitas kerja, maka dari itu untuk mengetahui indikator bangunan kantor diukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (Tiga) pertanyaan/pernyataan yang telah di isi oleh responden dan dapat dilihat dalam pengolahan data pada tabel 4.8 yang telah dibuat dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.8
Indikator Bangunan Kantor

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Bangunan kantor tertata rapih untuk menunjang aktivitas pelayanan	39,7	55,9	4,4	-	-	100
Bangunan kantor bersih dan nyaman	27,9	72,1	-	-	-	100
Bangunan kantor luas sehingga pasien dan keluarga pasien merasa nyaman	35,3	61,8	2,9	-	-	100
Rata-Rata (%)	34,3	63,2	2,4	-	-	100
Jumlah	23,3	42,9	1,6	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan pada tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa indikator bangunan kantor dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 34,3% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 63,2% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 2,4% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR) terhadap indikator bangunan kantor.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator bangunan kantor dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata dari responden paling tinggi yaitu 63,2% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah yakni 2,4% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa memiliki penilaian sangat baik terhadap indikator bangunan kantor yaitu sebesar 97,5% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator bangunan kantor sebesar 34,3% responden sangat setuju, di jumlah dengan 63,2%

responden sangat setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 2,4%.

Pernyataan di atas mengenai indikator bangunan kantor merupakan hasil dari observasi peneliti di lapangan, bahwa indikator bangunan kantor yaitu bangunan kantor yang tertata rapi, luas, bersih dan nyaman sehingga pasien dan keluarga merasa nyaman, mendapatkan tanggapan yang baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa indikator bangunan kantor berada pada tingkat penilaian baik dengan perolehan hasil sebesar 97,5%, tingkat penilaian tersebut dikatakan baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

e. Transportasi

Transportasi adalah fasilitas kerja yang disediakan setiap kantor untuk membantu kelacaran pekerjaan. Transportasi adalah bagian dari indikator dalam variabel pengaruh fasilitas kerja, maka dari itu untuk mengetahui indikator transportasi diukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (Tiga) pertanyaan/ Pernyataan yang telah di isi oleh responden dan dapat di lihat dalam pengolahan data pada tabel 4.9 yang telah dibuat dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9
Indikator Transportasi

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Puskesmas terletak di daerah yang cukup strategis	32,4	63,2	4,4	-	-	100
Puskesmas mudah dijangkau dengan berbagai macam jenis alat transportasi	41,2	54,4	4,4	-	-	100
Tersedia tempat parkir yang cukup luas untuk pengunjung	36,8	63,2	-	-	-	100
Rata-Rata (%)	36,8	60,2	2,9	-	-	100
Jumlah	25	40,9	1,9	-	-	68

Sumber: kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan pada tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa indikator transportasi dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 36,8% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 60,2% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 2,9% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR) terhadap indikator transportasi.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator transportasi dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata dari responden paling tinggi yaitu 60,2% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah yakni 2,9% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa memiliki penilaian sangat baik terhadap indikator transportasi yaitu sebesar 97% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator transportasi 60,2% responden setuju, di jumlah dengan 36,8% responden sangat setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian yang ragu-ragu yaitu sebesar 2,9%, responden.

Menurut Miro (Andriansyah, 2015) transportasi dapat diartikan usaha memindahkan, menggerakkan, mangangkut, atau menaglihkan suatu objek dari suatu tempat ke tempat lain, di mana tempat lain ini objek tersebut lebih bermanfaat atau dapat berguna untuk tujuan-tujuan tertentu.

Pernyataan di atas mengenai indikator transportasi merupakan hasil dari observasi peneliti di lapangan, bahwa indikator transportasi yaitu puskesmas terletak di daerah yang cukup strategis, puskesmas mudah dijangkau dengan berbagai macam jenis alat transportasi, dan tersedia tempat parkir yang cukup luas untuk pengunjung, mendapatkan tanggapan yang baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator transportasi berada pada tingkat penilaian baik, dengan perolehan hasil sebesar 97%, tingkat penilaian tersebut dikatan baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.



Berdasarkan hasil analisis data dari ke lima indikator variabel X

“Fasilitas Kerja” dapat disimpulkan pada tabel 4.10 berikut :

Tabel 4.10
Tanggapan Responden Pada
Variabel X “Fasilitas Kerja”

Pernyataan	Jawaban Responden										Skor
	SS		S		RR		TS		STS		
	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	
P1	24	35,3	31	45,6	12	17,6	1	1,5	-	-	282
P2	31	45,6	36	52,9	1	1,5	-	-	-	-	302
P3	25	36,8	42	61,8	1	1,5	-	-	-	-	296
P4	24	35,3	43	63,2	1	1,5	-	-	-	-	295
P5	27	39,7	39	57,4	2	2,9	-	-	-	-	297
P6	16	23,5	52	76,5	-	-	-	-	-	-	288
P7	26	38,2	41	60,3	1	1,5	-	-	-	-	297
P8	26	38,2	41	60,3	1	1,5	-	-	-	-	297
P9	21	30,9	46	67,6	1	1,5	-	-	-	-	292
P10	27	39,7	38	55,9	3	4,4	-	-	-	-	296
P11	19	27,9	49	72,1	-	-	-	-	-	-	291
P12	24	35,3	42	61,8	2	2,9	-	-	-	-	294
P13	22	32,4	43	63,2	3	4,4	-	-	-	-	291
P14	28	41,2	37	54,4	3	4,4	-	-	-	-	297
P15	25	36,8	43	63,2	-	-	-	-	-	-	297
Total Skor											4.412
Rata-Rata											294.1

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Pada tabel 4.10 di atas tanggapan responden tentang variabel X pengaruh fasilitas kerja dengan total skor 4.412 atau dengan rata-rata skor 294.1 dari 15 item pernyataan yang di dapatkan pada ke lima indikator. Adapun skor tertinggi dari setiap item pernyataan diberi skor 5 dan skor terendah setiap item pernyataan diberi skor 1. Untuk mengetahui skor maximum variabel X pengaruh fasilitas kerja adalah sebagai berikut :

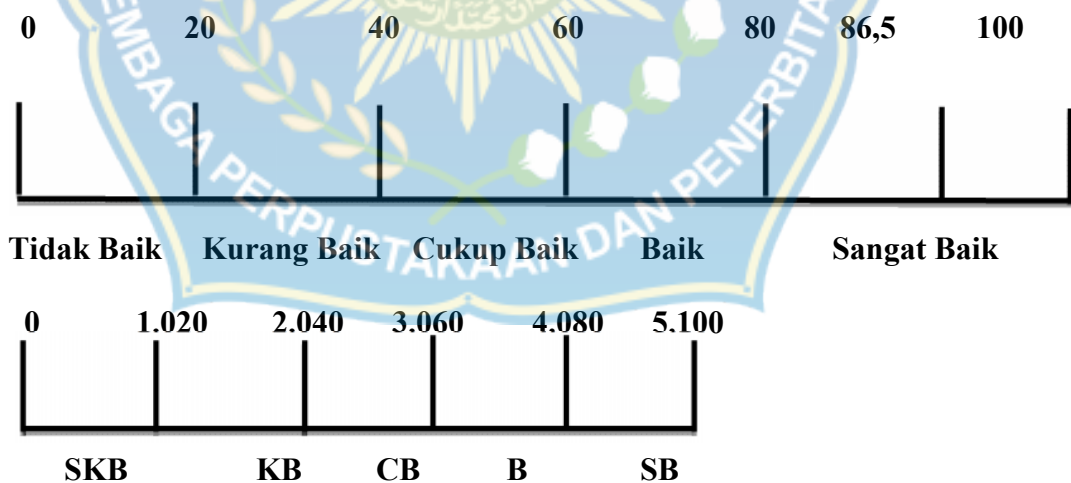
$$\begin{aligned}\text{Skor Maximum} &= \text{Skor tertinggi item pernyataan} \times N \times \text{Item Pernyataan} \\ &= 5 \times 68 \times 15 \\ &= 5.100\end{aligned}$$

Berdasarkan dari hasil penelitian fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai, diperoleh dari jumlah skor hasil perolehan dalam pengumpulan data kuesioner yang sebanyak 4.412 Maka tanggapan dari 68 responden terhadap fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yaitu :

$$\frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maximum}} \times 100\% =$$

$$\frac{4.412}{5.100} \times 100\% = 86,5\%$$

Dari hasil penelitian fasilitas kerja yaitu 86,5% yang ditetapkan, hal ini secara kontinum dapat dibuat kategori sebagai berikut :



Keterangan :

Sangat Baik (SB)	= 5 = 5 x 68 x 15 = 5.100
Baik (B)	= 4 = 4 x 68 x 15 = 4.080
Cukup Baik (CB)	= 3 = 3 x 68 x 15 = 3.060
Kurang Baik (KB)	= 2 = 2 x 68 x 15 = 2.040
Sangat Kurang Baik (SKB)	= 1 = 1 x 68 x 15 = 1.020

Berdasarkan hasil penelitian pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai mendapatkan hasil sebesar 86,5% yang menunjukkan bahwa pelaksanaan responden pada variabel X “Fasilitas Kerja” berada pada penilaian sangat baik. Menurut pengamatan peneliti, hal tersebut menunjukkan bahwa fasilitas kerja pada kantor sudah termasuk sangat baik dari perolehan nilai sebesar 86,5%.

Dengan hasil yang diperoleh pada Variabel X hal tersebut menggambarkan bahwa fasilitas kerja pada puskesmas sudah sesuai dengan tujuan standar operasional kantor yang ada, hal tersebut dibuktikan pada tanggapan responden terhadap kuesioner yang dibagikan dan pada saat peneliti berada di lapangan dan melihat langsung keadaan fasilitas kerja yang digunakan. Semua fasilitas yang ada sudah sangat memadai yang membantu dan melancarkan proses pekerjaan dokter/perawat pada Pusat Kesehatan Masyarakat. Semakin lengkap fasilitas yang dimiliki oleh sebuah kantor maka akan baik pula hasil pekerjaan dan pelayananan dokter/perawat untuk masyarakat. Dengan fasilitas yang lengkap dapat meningkatkan semangat pegawai untuk bekerja.

2. Kualitas Pelayanan

Pelayanan publik merupakan suatu pemberian layanan untuk masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang diberikan oleh organisasi publik atau pemerintah. Dalam pemerintahan pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta segenap kelengkapan kelembagaanya. Kualitas pelayanan publik dilakukan untuk

memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat. Hal tersebut dapat di lihat pengaruhnya dari hasil kuesioner peneliti pada variabel Y “Kualitas Pelayanan Publik” yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai dengan kuesioner yang terdiri dari lima indikator dan masing-masing indikator berisi tiga pernyataan yaitu sebagai berikut :

a. *Tangible* (Berwujud)

Tangible merupakan peralatan fisik, personil dan komunikasi untuk memberikan pelayanan yang baik, ramah dan dapat memuaskan masyarakat. *Tangible* adalah bagian dari indikator dalam variabel kualitas pelayanan, maka dari itu untuk mengetahui indikator *tangible*, dapat di ukur melalui deskriptor yang terdiri dari 3 (tiga) pertanyaan/pernyataan. Untuk mendeskripsikan pernyataan dari 68 (Enam Puluh Delapan) responden terhadap indikator *tangible* dapat di lihat dalam pengolahan data pada tabel 4.11 sebagai berikut :

Tabel 4.11
Indikator *Tangible*

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Ruangan pelayanan tertata rapih dan bersih	51,5	48,5	-	-	-	100
Ruang rawat inap yang disediakan nyaman dan luas	35,3	61,8	2,9	-	-	100
Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap	39,7	60,3	-	-	-	100
Rata-Rata (%)	42,1	56,8	0,9	-	-	100
Jumlah	28,6	38,6	0,6	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan data tabel 4.11 di atas maka indikator *tangible*, dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 42,1% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 56,8% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 0,9% responden memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator *tangible* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator *tangible* dapat di lihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi adalah 56,8% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling rendah adalah 0,9% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Indikator *tangible* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai menunjukkan bahwa memiliki penilaian baik, yaitu sebesar 98,9% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator *tangible* sebesar 56,8% responden setuju, di jumlah dengan 42,1% responden sangat setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 0,9% responden.

Tangible menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) merupakan fasilitas fisik, peralatan personil, dan komunikasi. Berdasarkan hasil penelitian dengan jawaban responden yang diperoleh fasilitas fisik yang dimiliki oleh Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai sudah cukup memadai, terbukti dengan fasilitas-fasilitas dan peralatan yang dimiliki seperti, pengambilan loket, komputer, ruang rawat inap, dan sebagainya. Hasil penelitian di atas merupakan hasil observasi peneliti di

lapangan, bahwa kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat pada indikator *tangible*, yaitu tentang ruang pelayanan yang rapi dan bersih, ruang inap yang nyaman, dan peralatan medis yang cukup lengkap mendapatkan tanggapan yang baik dari responden, hal tersebut menunjukkan bahwa hasil penelitian pada indikator *tangible* berada pada tingkat penilaian sangat baik, dengan hasil sebesar 98,9%, tingkat penilaian tersebut dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa indikator variabel kualitas pelayanan yang mendapatkan penilaian yang paling baik yaitu indikator *tangible* dengan hasil perolehan 98,9%.

b. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability terdiri dari kemampuan tempat pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat. *Reliability* merupakan kehandalan setiap pegawai dalam masing-masing bidang yang dimiliki dalam instansi yang dijalaninya. *Reliability* adalah bagian dari indikator dalam variabel kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat, maka dari itu untuk mengetahui indikator *reliability* dapat diukur melalui deskriptor dalam 3(Tiga) pertanyaan/pernyataan yang peneliti buat di dalam kuesioner penelitian pada variabel Y “Kualitas Pelayanan”. Untuk mendeskripsikan pernyataan dari 68 (enam puluh delapan) responden terhadap indikator *reliability*, dapat di lihat

dalam pengolahan data pada tabel 4.12 yang telah disatukan dalam satu tabel sebagai berikut :

Tabel 4.12
Indikator *Reliability*

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Memiliki standar pelayanan yang jelas	45,6	52,9	1,5	-	-	100
Dokter/Perawat semaksimal mungkin dalam menggunakan alat bantu atau peralatan medis dalam melayani pasien	48,5	50	1,5	-	-	100
Dokter/Perawat melayani pasien dengan baik dan bertindak cepat	36,8	61,8	1,5	-	-	100
Rata-Rata (%)	43,6	54,9	1,5	-	-	100
Jumlah	29,6	37,3	1	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat disimpulkan bahwa indikator *reliability*, dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu, 43,6% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 54,9% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 1,5% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator *reliability* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator *reliability* dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi yakni 54,9% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling terendah yakni 1,5% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Indikator *reliability*, untuk melihat kualitas pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska menunjukkan bahwa memiliki penilaian baik dengan hasil

perhitungan sebesar 98,5% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator *reliability* sebesar 43,6% responden sangat setuju, di jumlah dengan 54,9% responden setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 1,5% responden.

Reliability menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) yaitu kemampuan tempat pelayanan yang dijanjikan dengan cepat. Berdasarkan hasil penelitian dengan jawaban responden yang diperoleh, perawat/dokter sudah menjalankan tugas dengan baik dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat tanpa membeda-bedakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *reliability* untuk melihat kualitas pelayanan dengan tanggapan responden dari pernyataan tentang standar pelayanan yang jelas, keahlian petugas dalam menggunakan peralatan medis dan melayani pasien dan bertindak cepat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator *reliability* berada pada tingkat penilaian sangat baik dengan perolehan hasil sebesar 98.5%, tingkat penilaian tersebut dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

c. *Responsiviness* (Tanggap)

Responsiviness kemampuan untuk membantu konsumen untuk bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. *Responsiviness* adalah bagian dari indikator dalam variabel kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan

Masyarakat, maka dari itu untuk mengetahui indikator *responsiviness* dapat diukur melalui deskriptor dalam 3(Tiga) pertanyaan/ Pernyataan yang peneliti buat, pada variabel Y “Kualitas Pelayanan”. Untuk mendeskripsikan pernyataan dari 68 (enam puluh delapan) responden terhadap indikator *responsiviness*, dapat di lihat dalam pengolahan data pada tabel 4.13 yang telah disatukan dalam satu tabel sebagai berikut :

Tabel 4.13
Indikator *Responsiviness*

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Dokter/perawat selalu memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat	50	45,6	4,4	-	-	100
Dokter dan Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien dengan cermat	36,8	63,2	-	-	-	100
Dokter dan Perawat melakukan pelayanan dengan tepat waktu	39,7	58,8	1,5	-	-	100
Rata-Rata (%)	42,1	55,8	1,9	-	-	100
Jumlah	28,6	37,9	1,2	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.13 di atas dapat disimpulkan bahwa indikator *responsiviness* dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 42,1% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 55,8 responden yang memberikan penilaian setuju (S), 1,9% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator *responsiviness* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator *responsiviness* dapat di lihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi yakni 55,8% responden

memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling terendah yakni 1,9% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Indikator *responsiviness*, untuk melihat kualitas pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska menunjukkan bahwa memiliki penilaian baik dengan hasil perhitungan sebesar 97,9% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator *responsiviness* sebesar 42,1% responden sangat setuju, di jumlah dengan 55,8% responden setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 1,9% responden.

Responsiviness menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) merupakan kemampuan dalam membantu masyarakat untuk bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Berdasarkan hasil penellitian dengan jawaban responden yang diperoleh mendapatkan tanggapan yang baik, melakukan pelayanan dengan bertidak cepat dan memperhatikan setiap keluhan dan kebutuhan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *responsiviness*, untuk melihat kualitas pelayanan dengan tanggapan responden dari pernyataan tentang pemberian pelayanan dengan cepat dan tepat, pemberian perhatian kebutuhan pasien dan keluarga pasien dengan cermat, dan pemberian pelayanan dengan tepat waktu mendapatkan tanggapan yang baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator *responsiviness* berada pada tingkat penilaian sangat baik dengan perolehan hasil sebesar 97,9%, tingkat

penilaian tersebut dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

d. *Assurance* (Jaminan)

Assurance adalah memberikan jaminan pelayanan yang baik, pelayanan yang dapat tepat waktu, dan jaminan dalam pengurusan biaya. *Assurance* adalah bagian dari indikator dalam variabel kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, maka dari itu untuk mengetahui indikator *assurance*, dapat di ukur melalui deskriptor dalam 3 (Tiga) pertanyaan/ pernyataan yang peneliti buat di dalam kuesioner peneliti pada variabel Y “Kualitas Pelayanan”. Untuk mendeskripsikan pernyataan dari 68 (enam puluh delapan) responden terhadap indikator *assurance*, dapat di lihat dalam pengolahan data pada tabel 4.14 yang telah disatukan dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.14
Indikator *Assurance*

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Tepat waktu dalam memberikan pelayanan	39,7	57,4	2,9	-	-	100
Biaya pelayanan dan perawatan terjangkau	36,8	61,8	1,5	-	-	100
Dokter/perawat terdidik dan mampu melayani pasien	42,6	57,4	-	-	-	100
Rata-Rata (%)	39,7	58,8	1,4	-	-	100
Jumlah	26,9	39,9	0,9	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.14 di atas dapat disimpulkan bahwa indikator *assurance* dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden yaitu 39,7% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 58,8%

responden yang memberikan penilaian setuju (S), 1,4% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator *assurance* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator *assurance* dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi yakni 58,8% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling terendah yakni 1,4% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Indikator *assurance*, untuk melihat kualitas pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska menunjukkan bahwa memiliki penilaian baik dengan hasil perhitungan sebesar 98,5% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator *assurance* sebesar 39,7% responden sangat setuju, di jumlah dengan 58,8% responden setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 1,4% responden.

Assurance menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) yaitu memberikan pelayanan dengan tepat waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *assurance* untuk melihat kualitas pelayanan dengan tanggapan responden dari pernyataan tentang tepat waktu dalam pemberian layanan, biaya pelayanan dan perawatan terjangkau, dan petugas yang terdidik yang mampu melayani pasien mendapatkan tanggapan yang sangat baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator *assurance* berada pada tingkat penilaian sangat baik dengan perolehan hasil sebesar 98,5%, tingkat penilaian tersebut

dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

e. *Empathy* (Empati)

Empathy berarti melayani masyarakat dengan ramah, membantu setiap keluhan masyarakat, dan bersikap sopan dalam melayani masyarakat. *Empathy* adalah bagian dari indikator dalam variabel kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, maka dari itu untuk mengetahui indikator *empathy* dapat diukur melalui deskriptor dalam 3 (Tiga) pertanyaan/ pernyataan yang peneliti buat di dalam kuesioner peneliti pada variabel Y “Kualitas Pelayanan”. Untuk mendeskripsikan pernyataan dari 68 (enam puluh delapan) responden terhadap indikator *empathy*, dapat dilihat dalam pengolahan data pada tabel 4.15 yang telah disatukan dalam satu tabel sebagai berikut:

Tabel 4.15
Indikator *Empathy*

Pernyataan	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)	JUMLAH (%)
Bersikap ramah, sopan, santun dalam memberikan pelayanan kepada pasien	47,1	45,6	7,4	-	-	100
Melakukan pelayanan dengan tidak membeda-bedakan	42,6	51,5	5,9	-	-	100
Dokter/Perawat selalu meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien	42,6	57,4	-	-	-	100
Rata-Rata (%)	44,1	51,5	4,4	-	-	100
Jumlah	29,9	35	2,9	-	-	68

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.15 di atas dapat disimpulkan bahwa indikator *empathy*, dengan tiga item pernyataan penilaian rata-rata dari 68 responden

yaitu, 44,1% responden yang memberikan penilaian sangat setuju (SS), 51,5% responden yang memberikan penilaian setuju (S), 4,4% responden yang memberikan penilaian ragu-ragu (RR), terhadap indikator *empathy* pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Hasil analisis deskriptif tentang indikator *empathy* dapat dilihat bahwa penilaian rata-rata responden paling tinggi yakni 51,5% responden memberikan penilaian setuju, sedangkan penilaian rata-rata responden paling terendah yakni 4,4% responden memberikan penilaian ragu-ragu. Indikator *empathy* dalam melihat kualitas pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska menunjukkan bahwa memiliki penilaian baik dengan hasil perhitungan sebesar 95,6% responden, penilaian tersebut diperoleh dari hasil analisis indikator *empathy* sebesar 44,1% responden sangat setuju, di jumlah dengan 51,5% responden setuju. Namun dengan begitu masih ada beberapa responden yang memberikan penilaian ragu-ragu yaitu sebesar 4,4% responden.

Empathy menurut Zeithaml, Parasurama, Berry (Hardiyansyah, 2018) yaitu melayani masyarakat dengan mendahulukan kepentingan masyarakat, bersikap ramah, sopan, melayani dan menghormati masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator *empathy* untuk melihat kualitas pelayanan dengan tanggapan responden dari pernyataan tentang pemberian layanan dengan bersikap ramah, sopan, santun terhadap pasien, memberikan pelayanan dengan tidak mebeda-bedakan, dan melayani masyarakat dengan meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien, mendapatkan

tanggapan yang sangat baik dari responden. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa indikator *empathy* berada pada tingkat penilaian sangat baik, dengan perolehan hasil sebesar 95,6%, tingkat penilaian tersebut dikatakan sangat baik dapat diketahui dari tabel 3.1 yaitu tabel kriteria jawaban responden yang ada pada bab 3 halaman 39.

Berdasarkan hasil analisis data pada ke lima indikator variabel Y “Kualitas Pelayanan” dapat disimpulkan dalam tabel guna memberikan gambaran secara lengkap, berdasarkan dari ke lima indikator mengenai indikator variabel Y “Kualitas Pelayanan” dengan tabel:

Tabel 4.16
Tanggapan Responden Pada
Variabel Y “Kualitas Pelayanan”

Pernyataan	Jawaban Responden										Skor
	SS		S		RR		TS		STS		
	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	
P1	35	51,5	33	48,5	-	-	-	-	-	-	307
P2	24	35,3	42	61,8	2	2,9	-	-	-	-	294
P3	27	39,7	41	60,3	-	-	-	-	-	-	299
P4	31	45,6	36	52,9	1	1,5	-	-	-	-	302
P5	33	48,5	34	50	1	1,5	-	-	-	-	304
P6	25	36,8	42	61,8	1	1,5	-	-	-	-	296
P7	34	50	31	45,6	3	4,4	-	-	-	-	303
P8	25	36,8	43	63,2	-	-	-	-	-	-	297
P9	27	39,7	40	58,8	1	1,5	-	-	-	-	298
P10	27	39,7	39	57,4	2	2,9	-	-	-	-	297
P11	25	36,8	42	61,8	-	-	-	-	-	-	296
P12	29	42,6	39	57,4	-	-	-	-	-	-	301
P13	32	47,1	31	45,6	5	7,4	-	-	-	-	299
P14	29	42,6	35	51,5	4	5,9	-	-	-	-	297
P15	29	42,6	39	57,4	-	-	-	-	-	-	301
Total Skor											4.491
Rata-Rata											299.4

Sumber: Kuesioner Penelitian, 2019

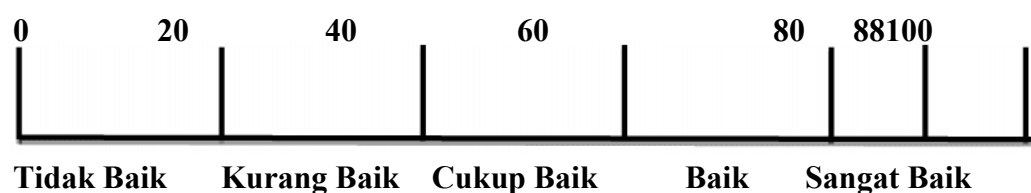
Pada tabel 4.16 di atas tanggapan responden tentang kualitas pelayanan dengan total skor 4,491 atau dengan rata-rata skor 299,4 dari 15 item pernyataan yang didapatkan pada ke lima indikator. Adapun skor tertinggi dari setiap item pernyataan diberi skor 5 dan skor terendah setiap item pernyataan diberi skor 1. Untuk mengetahui skor maximum variabel Y, kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

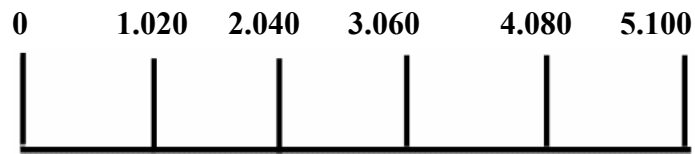
$$\begin{aligned} \text{Skor Maximum} &= \text{Skor tertinggi item pernyataan} \times N \times \text{Item Pernyataan} \\ &= 5 \times 68 \times 15 \\ &= 5.100 \end{aligned}$$

Berdasarkan dari hasil penelitian kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai diperoleh dari jumlah skor hasil perolehan dalam pengumpulan data kuesioner dengan sebesar 4.491, maka tanggapan dari 68 responden terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai yaitu:

$$\begin{aligned} \frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maximum}} \times 100\% &= \\ \frac{4.491}{5.100} \times 100\% &= 88\% \end{aligned}$$

Dari hasil pelaksanaan kuesioner kualitas pelayanan yaitu sebesar 88,4%, hal ini secara kontinum dapat dibuat kategori sebagai berikut:





Keterangan :

Sangat Baik (SB) = 5 = 5 x 68 x 15 = 5.100

Baik (B) = 4 = 4 x 68 x 15 = 4.080

Cukup Baik (CB) = 3 = 3 x 68 x 15 = 3.060

Kurang Baik (KB) = 2 = 2 x 68 x 15 = 2.040

Sangat Kurang Baik (SKB) = 1 = 1 x 68 x 15 = 1.020

Berdasarkan hasil peneltiian pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai sebesar 88% yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berada pada penilaian baik. Hal tersebut menunjukkann bahwa ada beberapa hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan dari fasilitas kerja sehingga menyebabkan hasil dari fasilitas kerja mempengaruhi kualitas pelayanan, berdasarkan perhitungan dan analisis data dari lima indikator variabel Y “Kualitas Pelayanan” dapat disimpulkan bahwa fasilitas kerja memberikan pengaruh yang baik terhadap pemberian kualitas pelayanan. Hal ini membuktikan bahwa semakin baik fasilitas kerja yang ada pada suatu kantor/instansi maka semakin baik pula pelayanan yang diberikan petugas kepada masyarakat.

3. Pengaruh Fasilitas Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai

Berdasarkan tanggapan responden mengenai fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai, dari hasil tanggapan responden mengenai fasilitas kerja yang sudah memadai dan membantu setiap aktivitas petugas/pegawai yang memperlancar setiap kegiatan yang dilakukan, berdampak baik terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Sedangkan, berdasarkan dari hasil tanggapan responden mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas, sudah memuaskan masyarakat dengan pelayanan yang diberikan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

Untuk melihat hasil pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai pada responden yang berjumlah sebanyak 68 orang yang dilakukan dengan menggunakan analisis regresi sederhana dengan bantuan SPSS versi 16. Sebelum menguji hasil analisis regresi sederhana peneliti melakukan uji parsial atau uji t untuk menguji bagaimana pengaruh masing-masing variabel bebasnya secara sendiri-sendiri terhadap variabel terikat. Uji parsial digunakan melalui pengambilan keputusan dimana nilai probabilitas signifikasinya $> 0,05$ maka hipotesis ditolak begitupun sebaliknya. Dalam penelitian ini juga menggunakan uji tersebut menggunakan bantuan SPSS versi 16.0 untuk melihat apakah variabel bebas mempengaruhi variabel terikat dengan cara menguji satu persatu setiap indikator variabel yaitu sebagai berikut:

- a. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,434 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t tempat pendafran (X_1) terhadap *tangible* (Y_1).

- b. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,281 atau 0,2. Dengan demikian dengan nilai 0,2 berpengaruh berdasarkan hasil uji t tempat pendafran (X_1) terhadap *reliability* (Y_2).

- c. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiviness*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,402 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t tempat pendafran (X_1) terhadap *responsiviness* (Y_3).

- d. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar

0,296 atau 0,2. Dengan demikian dengan nilai 0,2 berpengaruh berdasarkan hasil uji t tempat pendaftaran (X_1) terhadap *assurance* (Y_4).

- e. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,465 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t tempat pendaftaran (X_1) terhadap *empathy*(Y_5).

- f. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang pelayanan) terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*).

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,478 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang pelayanan (X_2) terhadap *tangible*(Y_1).

- g. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,491 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang pelayanan (X_2) terhadap *reliability*(Y_2).

- h. Hasil uji t Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiviness*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,325 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang pelayanan (X_2) terhadap *responsiviness*(Y_3)

- i. Hasil uji t Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,402 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang pelayanan (X_2) terhadap *assurance*(Y_4).

- j. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,429 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang pelayanan (X_2) terhadap *empathy*(Y_5).

- k. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang tunggu) terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar

0,365 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang tunggu (X_3) terhadap *tangible*(Y_1).

- l. Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,811 atau 0,8. Dengan demikian dengan nilai 0,8 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang tunggu (X_3) terhadap *reliability*(Y_2).

- m. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiviness*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,382 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang tunggu (X_3) terhadap *responsiviness*(Y_3).

- n. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,467 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang tunggu (X_3) terhadap *assurance*(Y_4).

- o. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,470 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t ruang tunggu (X_3) terhadap *empathy*(Y_5).

- p. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,510 atau 0,5. Dengan demikian dengan nilai 0,5 berpengaruh berdasarkan hasil uji t bangunan kantor (X_4) terhadap *tangible*(Y_1).

- q. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,319 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t bangunan kantor (X_4) terhadap *reliability*(Y_2).

- r. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiviness*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar

0,532 atau 0,5. Dengan demikian dengan nilai 0,5 berpengaruh berdasarkan hasil uji t bangunan kantor (X_4) terhadap *responsiveness*(Y_3).

- s. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,287 atau 0,2. Dengan demikian dengan nilai 0,2 berpengaruh berdasarkan hasil uji t bangunan kantor (X_4) terhadap *assurance*(Y_4).

- t. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,376 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t bangunan kantor (X_4) terhadap *empathy*(Y_5).

- u. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,481 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t transportasi (X_5) terhadap *tangible*(Y_1).

- v. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,334 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t transportasi (X_5) terhadap *reliability*(Y_2).

- w. Hasil uji t Fasilitas Kerja (Transportasi) terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiveness*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,310 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t transportasi (X_5) terhadap *responsiveness*(Y_3).

- x. Hasil uji t Fasilitas Kerja (Transportasi) terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar 0,440 atau 0,4. Dengan demikian dengan nilai 0,4 berpengaruh berdasarkan hasil uji t transportasi (X_5) terhadap *assurance*(Y_4).

- y. Hasil uji t variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Berdasarkan hasil analisis data coefficients variabel independen atau fasilitas kerja terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan sebesar

0,373 atau 0,3. Dengan demikian dengan nilai 0,3 berpengaruh berdasarkan hasil uji t transportasi (X_5) terhadap *empathy*(Y_5).

Berdasarkan hasil uji Standardized Coefficients yang telah dilakukan peneliti dari beberapa indikator maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa semua indikator variabel X terhadap variabel Y memiliki pengaruh, namun yang mempunyai pengaruh besar yaitu indikator ruang tunggu terhadap indikator *reliability* yang memiliki Standardized Coefficients Beta 0,8 dan nilai sig. 0,00.

Adapun hasil analisis regresi sederhana dapat diperoleh seperti pada tabel di bawah ini:

a. Model Summary (lihat lampiran).

Model summary diatas merupakan tabel untuk memperoleh informasi mengenai besarnya pengaruh dari variabel X terhadap variabel Y, pengaruh tersebut di simbolkan dengan R (korelasi), seperti pada tabel di atas menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan (R) sebesar 0,755% yang artinya 75,5%. Dari besar pengaruh variabel independen atau fasilitas kerja (X) terhadap variabel dependen kualitas pelayanan (Y) juga ditunjukkan oleh nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,563% artinya 56,3% berpengaruh pada variabel independen atau fasilitas kerja (X) terhadap variabel dependen kualitas pelayanan (Y) pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Dari hasil output tersebut berada pada tingkat baik, hal tersebut juga dibuktikan dari kolom *Standard Error*, disitu tertera angka 2,602, jika nilai semakin mendekati 0 maka semakin akurat data yang diperoleh.

Hal ini berarti jika fasilitas kerja berfungsi dengan baik maka kualitas pelayanan akan baik pula, begitupun sebaliknya jika fasilitas kerja tidak memadai dan tidak berfungsi dengan baik, maka kualitas pelayanan juga tidak akan berjalan dengan baik dan tidak sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Sedangkan sisanya 43,7% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian atau tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

b. *Coefficients*

Pada tabel *Coefficients* (pada lampiran) digunakan untuk mengetahui output dari variabel yaitu dengan melihat nilai *Sig.* pada variabel, jika nilai *Sig.* lebih kecil dari 0,05 maka kesimpulannya berpengaruh dan dengan membandingkan *t hitung* dan *t tabel*, jika *t hitung* lebih besar dari *t tabel* maka kesimpulannya variabel tersebut berpengaruh, semakin kecil maka semakin berpengaruh. Adapun rumus model persamaan regresi sederhana yang digunakan dalam menentukan besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y dalam penelian ini sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 19,100 + 0,724 (0)$$

$$Y = 19,100$$

Berdasarkan persamaan regresi diatas maka dapat diinterpretasikan bahwa nilai koefisien regresi (b) nilainya sebesar 19,100 yang menyatakan bahwa variabel independen atau fasilitas kerja (X) berpengaruh positif atau kuat pengaruhnya terhadap variabel dependen atau kualitas pelayanan (Y). Berdasarkan hasil *t hitung* > *t tabel* (19,100>1,667) atau signifikan (*Sig*)

sebesar 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, sehingga berarti hipotesis satu (H_1) diterima. Hal ini berarti hipotesis pertama (H_1) fasilitas kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

c. Anova

Tabel *Anova* (lihat lampiran) digunakan untuk mengetahui informasi tentang berpengaruh tidaknya variabel X terhadap Variabel Y secara simultan (bersama-sama) dengan cara melihat nilai *Sig.* 0,05, jika dibawah 0,05 maka variabel X dapat dikatakan berpengaruh terhadap variabel Y. Begitupun dengan pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan menggunakan analisis regresi linear sederhana antara variabel fasilitas kerja (X) terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Pengambilan keputusan dalam uji regresi linear sederhana mengacu pada dua hal yaitu :

1. Jika nilai signifikan lebih kecil $< 0,05$ artinya variabel X berpengaruh terhadap variabel Y, maka H_a diterima.
2. Jika nilai signifikan lebih besar $> 0,05$ artinya variabel X tidak berpengaruh terhadap variabel Y, maka H_a ditolak.

Berdasarkan hasil analisis data statistik tabel *Anova* (pada lampiran) tersebut digunakan untuk menentukan model persamaan regresi linear sederhana yang diketahui bahwa nilai F hitung = 87,470 dengan tingkat signifikan sebesar 0,000 lebih kecil $< 0,05$ maka variabel fasilitas kerja (X)

berpengaruh terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) dengan demikian dapat diketahui bahwa H_a dan H_0 ditolak karena nilai *Sig.* lebih kecil dari 0,05.

4. Interpretasi Data

Bedasarkan interpretasi data pada tabel 4.10 dapat dilihat secara jelas bahwa fasilitas kerja mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai. Untuk kelengkapan dan kegunaan fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat sendiri, sudah terlaksana dengan baik, tapi masih masih perlu diperhatikan. Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan untuk masyarakat, pemerintah harus lebih memperhatikan fasilitas-fasilitas atau kebutuhan yang diperlukan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat. Sesuai dengan pendapat Moenir (Mukhadiono, 2011) tentang fungsi-fungsi fasilitas kerja yang telah dijelaskan di atas. Mengatakan bahwa fasilitas kerja sangat mempengaruhi kualitas pelayanan untuk diberikan kepada masyarakat. Dengan tersedianya fasilitas yang memadai dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memuaskan masyarakat yang berkepentingan. Begitupula sebaliknya, jika fasilitas kerja kurang memadai, maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Sesuai dengan hasil perhitungan dapat diketahui bahwa fasilitas kerja yang ada pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai berpengaruh sebesar 56,3% terhadap kualitas pelayanan. Hal ini juga ditunjukkan pada tabel 4.10 dalam penggunaan fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai berada dalam kategori baik.

Kontribusi fasilitas kerja sebesar 56,3% dapat diartikan bahwa pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai, ada hal lain yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan selain fasilitas kerja. Angka 56,3% tentunya bukan angka yang kecil dan patut mendapat perhatian dari pemerintah untuk tetap meningkatkan penerapannya. Hal itu dilakukan agar kualitas pelayanan yang dapat memuaskan masyarakat dapat tercapai dan masyarakat tidak kecewa dengan pelayanan pemerintah sebagai penyelenggara layanan publik, karena semakin baik fasilitas kerja yang disediakan maka semakin baik pula pelayanan yang diberikan untuk masyarakat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Fasilitas kerja pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska sudah diterapkan dengan baik, mulai dari tempat pendaftaran, ruang pelayanan, ruang tunggu, bangunan kantor, dan transportasi dengan perolehan nilai sebesar 86,5%.
2. Kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska sudah diterapkan dengan baik, di lihat pada variabel-variabel *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) dengan perolehan nilai sebesar 88%.
3. Pengaruh fasilitas kerja terhadap kualitas pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai berpengaruh sebesar 0,563 artinya 56,3% besar pengaruh variabel fasilitas kerja (X) terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai, dari hasil output tersebut berada pada tingkat baik.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Fasilitas kerja dalam menunjang pemberian pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, sudah baik dan sebagian besar masyarakat puas dengan pelayanan yang diterima. Pemerintah ataupun Dinas Kesehatan tinggal melakukan peningkatan dan pembaruan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat.
2. Masyarakat yang berobat pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai pada umumnya telah merasa cukup puas dengan pelayanan yang ada, namun untuk meningkatkannya pemerintah khususnya Dinas Kesehatan masih perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat agar masyarakat tidak merasa kecewa dengan pelayanan yang diberikan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriansyah.2015. *Manajemen Transportasi dalam Kajian dan Teori*. Jakarta
- Dahlius, Apri, dkk., 2016. Pengaruh Fasilitas Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT. Bank RiauKepri Cabang Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi, *JOM FISIP, Vol. 3 no. 2*.
- Dwimawanti, Hayu, I., 2004. Kualitas Pelayanan Publik (Salah Satu Parameter Keberhasilan Otonomi Daerah), *dialogue JIAKP, Vol 01 nomor 01*.
- Hardiyansyah, 2018. *Kualitas Pelayanan Publik edisi revisi*. Yogyakarta. Gava
- Haryanto, Edy., 2013. Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Harga Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Layanan Pada Kantor Samsat Manado, *ISSN 2303-1174, Vol 1 No. 3*.
- Hayat, 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. Media
- Lena, Felisitas, EM. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- Moenir, A.S., 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Mukhadiono, dkk., 2011. Pengaruh Prosedur dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kualitas Pelayanan Peserta Prongram JAMKESMAS di Puskesmas Citengok. *The Soedirman Journal Of Nursing. Volume 6 No 1*. Maret 2011.
- Munawirsyah, Isnani., 2017. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Fasilitas Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Dampaknya Kepada Kinerja Pegawai Non Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabulussalam, *Jurnal Bisnis Administarasi, Volume 06 Nomor 01*.
- Nova, FR. 2010. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Rahma, Ainun, A, dkk., 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang: Prongram Sekolah Demokrasi PlaCDIS.

Rohman, dkk., 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang: Proqram Sekolah Demokrasi PlaCDIS.

Saputro, WC. 2015. *Gambaran Mutu Pelayanan Petugas Di Tempat Informasi Pendaftaran Pasien Rawat*. Universitas Gadjah Mada

Sinambela, dkk., 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sofyan, Lutfi, I, dkk., 2013. Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas, Melalui Kepuasan Konsumen Sebagai Variabel Intervening Pada Star Clean Car Wash Semarang, *DIPONEGORO JOURNAL OF SOCIAL AND POLITIC Tahun 2013, Hal. 1-12*
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/>

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Utami, Putri., D., *Analisis Pelaksanaan Tugas Pegawai Subbagia Kepegawaian Pada Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Dumai*. File: <///Users/user/downloads/2315-4557-1-sm.pdf>.

Website:

_____, <http://www.depkes.go.id/article/view/19011000002/4-tahun-penguatan-pelayanan-kesehatan.html>. di akses pada tanggal 10 Januari 2019.
Pukul 00.00.00





LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN

PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI

Kuesioner ini ditujukan untuk membantu pengumpulan data penelitian guna penyusunan skripsi yang berjudul “ Pengaruh Fasilitas Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Di Desa Aska Kabupaten Sinjai”. Yang merupakan salah satu syarat bagi peneliti untuk dapat menyelesaikan studi program S1 Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Untuk itu peneliti memohon bantuan kepada Bapak/Ibu Saudara/Saudari bersedia mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun. Atas kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

Petunjuk Pengisian

1. Jawablah setiap pertanyaan ini sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu Saudara/Saudari dengan sejujur-jujurnya, dan perlu diketahui bahwa jawaban dari kuesioner ini tidak berhubungan dengan benar dan salah.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai menurut Bapak/Ibu Saudara/Saudari. Adapun makna dan kriteria tanda tersebut adalah sebagai berikut:

SS = Sangat Setuju (5)

S = Setuju (4)

RR = Ragu-ragu (3)

TS = Tidak Setuju (2)

STS = Sangat Tidak Setuju (1)

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : a. Laki – laki b. Perempuan

Pendidikan terakhir :

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu Saudara/Saudari .

1. Variabel Fasilitas Kerja (X)

No	Pernyataan	Ss	S	Rr	Ts	Sts
Tempat Pendaftaran						
1	Alur pelayanan jelas dan mudah dipahami					
2	Loket pengambilan nomor antrian mudah diakses					
3	Loket pendaftaran mudah diakses					
Ruang Pelayanan						
1	Ruang pelayanan tertata rapih sehingga pasien merasa nyaman.					
2	Peralatan yang digunakan oleh perawat/dokter tampak teratata rapih dan bersih.					
3	Peralatan yang digunakan oleh perawat/dokter berfungsi dengan baik.					
Ruang Tunggu						
1	Terdapat TV yang menyajikan informasi menarik tentang kesehatan					
2	Ruang tunggu bersih dan rapih					
3	Jarak ruang tunggu dengan ruang pemeriksaan cukup dekat					
Bangunan Kantor						
1	Bangunan kantor tertata rapi untuk menunjang aktifitas pelayanan.					
2	Bangunan kantor bersih dan nyaman					
3	Bangunan kantor luas sehingga pasien dan keluarga merasa nyaman					
Transportasi						
1	Puskesmas terletak di daerah yang cukup strategis					
2	Puskesmas mudah dijangkau dengan berbagai macam jenis alat transportasi					
3	Tersedia tempat parkir yang cukup luas untuk pengunjung					

2. Variabel Kualitas Pelayanan (Y)

No	Pernyataan	Ss	S	Rr	Ts	Sts
Tangible (Berwujud)						
1	Ruang pelayanan tertata rapih dan bersih					
2	Ruang rawat inap yang disediakan nyaman dan luas					
3	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap					
Reliability (Kehandalan)						
1	Memiliki standar pelayanan yang jelas					
2	Dokter/Perawat semaksimal mungkin dalam mengguakan alat bantu atau peralatan medis dalam melayani pasien					
3	Dokter/Perawat melayani pasien dengan baik dan bertindak cepat					
Responsivess (Ketanggapan)						
1	Dokter/Perawat selalu memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat					
2	Dokter/Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien dengan cermat					
3	Dokter dan perawat melakukan pelayanan dengan tepat waktu					
Assurance (Jaminan)						
1	Tepat waktu dalam memberikan pelayanan					
2	Biaya pelayanan dan perawatan terjangkau					
3	Dokter/Perawat terdidik dan mampu melayani pasien					
Empathy (Empati)						
1	Bersikap ramah, sopan, santun dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
2	Melakukan pelayanan dengan tidak membedakan					
3	Dokter/perawaat selalu meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien					

TERIMA KASIH ATAS WAKTU DAN PARTISIPASI ANDA

Lampiran 2

1. Tabulasi variabel kerja (X)

Jawaban responden

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	JUMLAH
1	5	3	4	3	5	4	3	5	5	5	4	3	3	5	4	61
2	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	69
3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63
4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	69
5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	63
6	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	65
7	3	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	66
8	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	59
9	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	68
10	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	68
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
12	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	63
13	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	58
14	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	68
15	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
16	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	62
17	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	4	5	4	5	4	68
18	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	61
19	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	62
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	74
21	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	67
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
23	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63
24	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	68
25	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
26	4	5	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	5	62
27	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
29	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	69
29	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	72
30	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	74
31	4	5	4	5	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	4	65
32	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	71
33	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	5	62
34	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	72

2. Tabulasi variabel kualitas pelayanan (Y)
Jawaban responden

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	JUMLAH
1	4	3	4	3	5	5	5	4	3	3	5	4	5	5	5	63
2	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	69
3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	61
4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	72
5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	65
6	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	65
7	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	66
8	4	3	4	4	4	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	61
9	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	68
10	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	68
11	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	63
12	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	66
13	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	67
14	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	71
15	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	63
16	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	62
17	5	4	5	5	3	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	69
18	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	63
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	59
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
21	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	67
22	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	63
23	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	64
24	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	71
25	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	66
26	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	3	5	5	5	4	63
27	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	66
29	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	67
29	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	72
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
31	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	4	5	3	5	64
32	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	73
33	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	4	3	4	64
34	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	73
35	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	65
36	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	64

37	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	3	5	68
38	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	63
39	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	59
40	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	69
41	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	62
42	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	70
43	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	64
44	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	65
45	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	69
46	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	65
47	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	68
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
50	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	74
51	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	66
52	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	70
53	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	69
54	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	68
55	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	64
56	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	67
57	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	64
58	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	66
59	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	67
60	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
61	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	66
62	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	65
63	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	69
64	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
65	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	62
66	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	71
67	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62
68	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	66

	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
X13	Pearson Correlation	.262*	.188	.285*	.194	.203	.163	.161	.108	.248*	.257*	.347**	.252*	1	.290*	.171	.538**
	Sig. (2-tailed)	.031	.124	.019	.113	.096	.184	.190	.383	.042	.034	.004	.038		.016	.164	.000
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
X14	Pearson Correlation	.149	.048	.265*	.028	.135	-.054	.041	-.010	.301*	.193	.232	-.004	.290*	1	.097	.363**
	Sig. (2-tailed)	.225	.698	.029	.820	.272	.662	.740	.937	.013	.115	.057	.972	.016		.429	.002
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
X15	Pearson Correlation	.175	.289*	.671**	.094	.328**	.440**	.167	.287*	.166	.389**	.409**	.342**	.171	.097	1	.628**
	Sig. (2-tailed)	.153	.017	.000	.448	.006	.000	.172	.018	.177	.001	.001	.004	.164	.429		.000
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
JUMLAH	Pearson Correlation	.494**	.402**	.673**	.492**	.507**	.535**	.472**	.479**	.521**	.537**	.605**	.558**	.538**	.363**	.628**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000	
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Y13	Pearson Correlation	.194	.236	.110	.274*	.237	.208	.232	.102	.261*	.047	.208	.310*	1	.203	.167	.531**
	Sig. (2-tailed)	.113	.052	.371	.024	.051	.088	.057	.409	.032	.703	.088	.010		.097	.174	.000
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
Y14	Pearson Correlation	.106	.184	.207	-.001	-.036	.302*	.540**	.145	.021	.175	.302*	.369**	.203	1	.067	.502**
	Sig. (2-tailed)	.389	.132	.090	.991	.771	.012	.000	.239	.863	.153	.012	.002	.097		.586	.000
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
Y15	Pearson Correlation	.361**	.091	.090	.464**	.302*	.220	.143	.144	.168	.184	.220	.038	.167	.067	1	.485**
	Sig. (2-tailed)	.002	.459	.464	.000	.012	.071	.246	.241	.171	.133	.071	.758	.174	.586		.000
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
JUMLAH	Pearson Correlation	.478**	.514**	.429**	.463**	.489**	.541**	.530**	.413**	.473**	.501**	.541**	.508**	.531**	.502**	.485**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



UJI RELIABILITAS

Variabel X

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.799	15

Variabel	Cronbach's Alpha	Standar Reliabilitas	Keterangan
Fasilitas Kerja	0,799	0,700	Reliabel

Sumber: Data Primer diolah, 2019

Variabel Y

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.778	15

Variabel	Cronbach's Alpha	Standar Reliabilitas	Keterangan
Kualitas Pelayanan	0,778	0,700	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah, 2019

Lampiran 4

Nilai variabel fasilitas kerja (X)

		Statistics														
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15
N	Valid	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.15	4.44	4.35	4.34	4.37	4.24	4.37	4.37	4.29	4.35	4.28	4.32	4.28	4.37	4.37
Median		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Mode		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Std. Deviation		.758	.529	.512	.507	.544	.427	.516	.516	.490	.567	.452	.531	.542	.571	.486
Variance		.575	.280	.262	.257	.296	.183	.266	.266	.241	.321	.204	.282	.294	.326	.236
Range		3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1
Minimum		2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4
Maximum		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sum		282	302	296	295	297	288	297	297	292	296	291	294	291	297	297

Nilai variabel kualitas pelayanan (Y)

Statistics

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15
N	Valid	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.51	4.32	4.40	4.44	4.47	4.35	4.46	4.37	4.38	4.37	4.35	4.43	4.40	4.37	4.43
Median		5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.50	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Mode		5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
Std. Deviation		.503	.531	.493	.529	.532	.512	.584	.486	.519	.544	.512	.498	.626	.596	.498
Variance		.254	.282	.243	.280	.283	.262	.341	.236	.270	.296	.262	.248	.392	.355	.248
Range		1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
Minimum		4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4
Maximum		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sum		307	294	299	302	304	296	303	297	298	297	296	301	299	297	301

Lampiran 5

Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan
Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Tempat pendaftaran) terhadap Kualitas
Pelayanan (*Tangible*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,610	1,186		7,259	,000
	X1	,357	,091	,434	3,916	,000

a. Dependent Variable: Y1

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) Terhadap
Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,080	1,347		7,483	,000
	X1	,246	,104	,281	2,374	,020

a. Dependent Variable: Y2

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) Terhadap Kualitas
Pelayanan (*Responsiviness*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,464	1,334		6,344	,000
	X1	,366	,103	,402	3,570	,001

a. Dependent Variable: Y3

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,892	1,298		7,622	,000
	X1	,252	,100	,296	2,519	,014

a. Dependent Variable: Y4

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Tempat Pendaftaran) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,530	1,332		5,652	,000
	X1	,437	,103	,465	4,267	,000

a. Dependent Variable: Y5

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang pelayanan) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,295	1,349		5,409	,000
	X2	,459	,104	,478	4,419	,000

a. Dependent Variable: Y1

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6,762	1,426		4,744	,000
	X2	,502	,110	,491	4,576	,000

a. Dependent Variable: Y2

Hasil Uji t Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Responsiviness*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,730	1,606		5,434	,000
	X2	,346	,124	,325	2,795	,007

a. Dependent Variable: Y3

Hasil Uji t Fasilitas (Ruang Pelayanan) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,992	1,451		5,509	,000
	X2	,398	,112	,402	3,565	,001

a. Dependent Variable: Y4

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Pelayanan) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,102	1,585		4,480	,000
	X2	,470	,122	,429	3,853	,000

a. Dependent Variable: Y5

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,737	1,418		6,162	,000
	X3	,345	,108	,365	3,183	,002

a. Dependent Variable: Y1

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Reliability*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,609	,950		2,746	,008
	X3	,818	,073	,811	11,252	,000

a. Dependent Variable: Y2

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Responsiviness*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,992	1,557		5,132	,000
	X3	,400	,119	,382	3,359	,001

a. Dependent Variable: Y3

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Assurance*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,208	1,390		5,186	,000
	X3	,456	,106	,467	4,287	,000

a. Dependent Variable: Y4

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Ruang Tunggu) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Empathy*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6,562	1,536		4,273	,000
	X3	,509	,118	,470	4,330	,000

a. Dependent Variable: Y5

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Tangible*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,463	1,202		6,208	,000
	X4	,446	,092	,510	4,820	,000

a. Dependent Variable: Y1

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Reliability*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,418	1,412		6,670	,000
	X4	,297	,109	,319	2,735	,008

a. Dependent Variable: Y2

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Responsiveness*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6,551	1,310		5,000	,000
	X4	,514	,101	,532	5,098	,000

a. Dependent Variable: Y3

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,800	1,382		7,092	,000
	X4	,258	,106	,287	2,431	,018

a. Dependent Variable: Y4

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Bangunan Kantor) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,333	1,480		5,629	,000
	X4	,375	,114	,376	3,294	,002

a. Dependent Variable: Y5

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Tangible*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,507	1,291		5,816	,000
	X5	,440	,099	,481	4,453	,000

a. Dependent Variable: Y1

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Reliability*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,024	1,479		6,102	,000
	X5	,326	,113	,334	2,877	,005

a. Dependent Variable: Y2

Hasil Uji t Fasilitas Kerja (Transportasi) Terhadap Kualitas Pelayanan
(*Responsiveness*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9,120	1,549		5,888	,000
	X5	,314	,119	,310	2,647	,010

a. Dependent Variable: Y3

Hasil Uji t Fasilitas (Transportasi) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Assurance*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7,734	1,364		5,670	,000
	X5	,416	,104	,440	3,982	,000

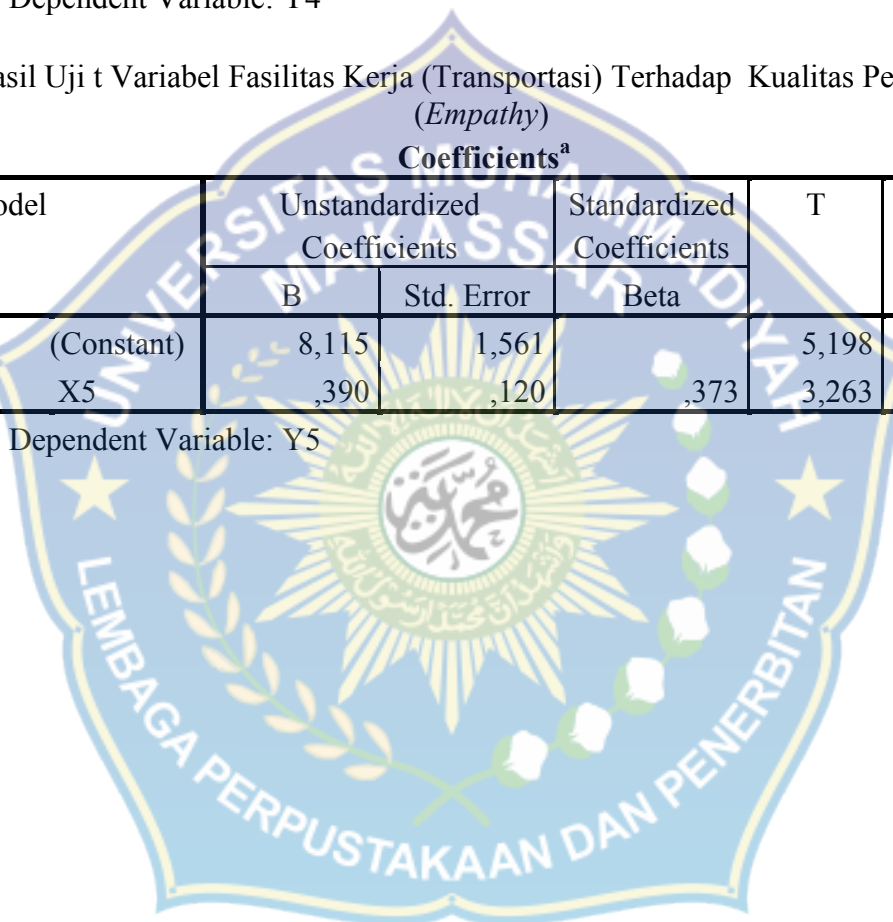
a. Dependent Variable: Y4

Hasil Uji t Variabel Fasilitas Kerja (Transportasi) Terhadap Kualitas Pelayanan (*Empathy*)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,115	1,561		5,198	,000
	X5	,390	,120	,373	3,263	,002

a. Dependent Variable: Y5



Analisis Data

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.755 ^a	.570	.563	2.602

a. Predictors: (Constant), FASILITAS KERJA

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	592.101	1	592.101	87.470	.000 ^a
	Residual	446.766	66	6.769		
	Total	1038.868	67			

a. Predictors: (Constant), FASILITAS KERJA

b. Dependent Variable: KUALITAS PELAYANAN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	19.100	5.029		3.798	.000
	FASILITAS KERJA	.724	.077	.755	9.353	.000

a. Dependent Variable: KUALITAS PELAYANAN



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1082/FSP/A.1-VIII/V/1440 H/2019 M
Lamp. : 1 (satu) Eksamplar
Hal : **Pengantar Penelitian**

Kepada Yth.
Bapak Rektor, Cq. Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat (LP3M) Unismuh
Di -
Makassar

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan rencana penelitian mahasiswa untuk melengkapi data dalam rangka Penulisan Skripsi, maka diharapkan kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan Pengantar Penelitian kepada :

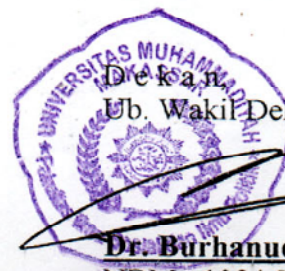
Nama Mahasiswa : Nuralia Arif
S t a m b u k : 10561 05286 15
J u r u s a n : Ilmu Administrasi Negara
Lokasi Penelitian : Di Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten
Sinjai"
Judul Skripsi : **"Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai"**

Demikian Pengantar Penelitian ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, diucapkan banyak terima kasih.

Jazakumullahu Khaeran Katziraa.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Makassar, 09 Mei 2019



Dekan
Ub. Wakil Dekan I

Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si

NBM : 1084 366



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 E-mail :lp3munismuh@plasa.com



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1381/05/C.4-VIII/III/1440/2019
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

04 Ramadhan 1440 H
09 May 2019 M

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala UPT P2T BKPMMD Prov. Sul-Sel
di –

Makassar

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1082/FSP/A.1-VIII/V/1440 H/2019 M tanggal 9 Mei 2019, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **NURALIA ARIF**
No. Stambuk : **10561 05286 15**
Fakultas : **Fakultas Ilmu Sosial dan Politik**
Jurusan : **Ilmu Administrasi Negara**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 11 Mei 2019 s/d 11 Juli 2019.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran katziraa.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Ketua LP3M,

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.

NBM 101 7716



1 2 0 1 9 1 9 1 4 2 6 0 3 4

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 15804/S.01/PTSP/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bupati Sinjai

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 1381/05/C.4-VIII/V/1440/2019 tanggal 09 Mei 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURALIA ARIF**
Nomor Pokok : 105610528615
Program Studi : Ilmu Adm. Negara
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Mei s/d 11 Juli 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 10 Mei 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.

Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 13-05-2019



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90222





1 2 0 1 9 1 9 0 0 9 0 0 1 1 5 5

PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat : Jalan Persatuan Raya No. 116, Kelurahan Biringere Kabupaten Sinjai Telpn : (0482) 21069 - 22450 Fax : (0482) - 22450 Kode Pos : 92612 Kabupaten Sinjai

Yth. Kepala Puskesmas Aska Kec. Sinjai
Selatan Kab. Sinjai

Nomor : 1071/21/04/DPM-PTSPN/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Di
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan, Nomor : 15804/S.01/PTSP/2019, Tanggal 10 Mei 2019 Perihal Izin Penelitian.

Bahwa Mahasiswa/Peneliti yang tersebut di bawah ini :

Nama : NURALIA ARIF
Tempat / Tanggal Lahir : Sinjai/17 September 1997
Nama Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
NIM : 105610528615
Program Studi : Ilmu Adm. Negara
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswi (S1)
Alamat : Dusun Serre, Kel./Desa Palae, Sinjai Selatan, Kabupaten Sinjai

Bermaksud akan Mengadakan Penelitian di Daerah/Instansi Saudara Dalam Rangka Penyusunan Skripsi/Tesis/Desertasi, Dengan Judul : PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 13 Mei s.d 11 Juli 2019

Pengikut : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan yang bersangkutan harus melaporkan diri kepada instansi tersebut di atas;
2. Kegiatan tidak boleh menyimpang dari masalah yang telah diizinkan semata-mata kepentingan pengumpulan data;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada instansi tersebut di atas; dan
5. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Laporan kepada Bupati Sinjai Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sinjai.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kabupaten Sinjai

Pada tanggal : 20 Mei 2019

a.n. **BUPATI SINJAI**
KEPALA DINAS,

ANDI ADEHA SYAMSURI, AP, S.IP, M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 197501051993111001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Sinjai (sebagai laporan);
2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sinjai di Sinjai
4. Yang Bersangkutan (Nurlia Arif)
5. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ASKA**



Jl. Buareng Dg. Parani Desa Aska Kec. Sinjai Selatan Kab. Sinjai Email: Puskesmasaska@yahoo.com. Kode Pos 92661

Aska, 12 Juli 2019

Nomor : 145-1 /PKM-AS/SSL/VI/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Universitas Muhammdiyah Makassar
Di_
Makassar

Berdasarkan surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Sinjai, Nomor : 1071/21/04/DPM-PTSP/V/2019 tanggal 20 Mei 2019 perihal Izin Penelitian. Bahwah Mahasiswi / Peneliti yang tersebut dibawah :

Nama : NURALIA ARIF
Tempat Tanggal Lahir : Sinjai, 17 September 1997
Nama Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Nomor Mahasiswa : 105610528615
Program studi/konsentrasi : Ilmu Administrasi Negara
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswi (SF)
Alamat : Dusun Serre Desa Palae Kec. Sinjai Selatan Kab. Sinjai

Benar telah melakukan penelitian di puskesmas Aska Dalam Rangka Penyusunan Skripsi / Tesis / Disertai dengan Judul : " PENGARUH FASILITAS KERJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA ASKA KABUPATEN SINJAI "selama 45 hari terhitung mulai tanggal 13 Mei 2019 s/d 12 Juli 2019

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aska, 12 Juli 2019

Plt. Kepala Puskesmas Aska


Ansar, S. Kep. M. Kes

Nip. 19751127 199503 1 002



RIWAYAT HIDUP



Nuralia Arif, lahir di Sinjai pada tanggal 17 September 1997. Anak kedua dari tiga bersaudara, hasil buah cinta dari pasangan Bapak Arif dan Ibu Lisma. Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN 135 Palae pada tahun 2009. Pada tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 3 Batu Leppa dan tamat pada tahun 2012, kemudian penulis melanjutkan Pendidikan di SMA Negeri 1 Bikeru Sinjai Selatan dengan mengambil jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) dan tamat pada tahun 2015. Kemudian pada tahun 2015, penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi tepatnya di Universitas Muhammadiyah Makassar pada jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Strata 1 (S1). Penulis menyelesaikan kuliah S1 pada tahun 2019, dan berhasil mempertanggungjawabkan hasil karya ilmiah di depan penguji yang berjudul “Pengaruh Fasilitas Kerja terhadap Kualitas Pelayanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Desa Aska Kabupaten Sinjai” dan mendapatkan gelar S.Sos