

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah investasi semua warga Negara maupun penduduk untuk menjamin kesehatan di perlukan berjalannya sistem yang dapat mengatur dalam penyelenggaraan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat, untuk memenuhi kebutuhan di dalam Warga Negara untuk tetap hidup sehat bebas dari penyakit. Dari maka itu pelayanan kesehatanlah mempunyai peran penting yang menjadikan salah satu peluang besar terpenuhinya kepuasan kepada masyarakat dimana pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti sistem fungsi yang aman dan ramah bagi masyarakat, berkualitas, serta tidak adanya nondiskriminatif pada masyarakat dalam maupun luar, sehingga pelayanan kesehatan tersebut berjalan sesuai keinginan hak masyarakat atau pasien dapat terlindungi.

Pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa pembangunan kesehatan dapat di laksanakan oleh komponen bangsa, tujuannya untuk kemauan dan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk menyelenggara pusat kesehatan bagi masyarakat, pemerintah membangun intansi sebagai bentuk unit menyelenggarakan pelayanan

kesehatan bagi masyarakat yakni pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang di sebut Puskesmas. Dalam peraturan menteri kesehatan masyarakat kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 menjelaskan tentang fasilitas yang tersedia di pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan program kesehatan bagi masyarakat dengan mengutamakan tingkat awal dengan lebih memperhatikan promotif dan preventif untuk mencapai derajat pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

Puskesmas adalah bentuk unit organisasi dalam pelaksanaan teknis di bawah supervisi Dinas kesehatan kabupaten/Kota. Pelayanan umum yang di berikan tentunya harus memiliki kebijakan yang preventif, Promotif, Kuratif sampai dengan halnya bentuk Rehabilitatif baik melalui (UKP) atau dengan upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Hal tersebut puskesmas dapat berkerja dengan memberikan fasilitas pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan, upaya memberikan pelayanan bekerja secara profesional maka peningkatan pada kualitas pelayanan dapat mencapai derajat kesehatan yang memadai dan berkerja secara optimal.

Untuk mencapai derajat tertinggi di dalam pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat melalui upaya kesehatan dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu tuntutan kinerja dalam pencapaian yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri dan ini menunjukkan kepada pelayanan kesehatan yang berada di

bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tepatnya pelayanan kesehatan Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka.

Puskesmas Ligung yang telah menjalankan dan melayani masyarakat setempat sesuai dengan arahan penyelenggara kesehatan terlihat dengan seiringnya bergilirnya waktu dan terlihat mulai tumbuhnya fakta yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan yang berada di Desa Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka telah berusaha menepati kinerja dalam pemberian layanan yang baik bagi Masyarakat dari segala kebutuhan Perawatan, meliputi pengobatan, dan upaya pencegahan, dan meningkatkan kesehatan dengan harapan masyarakat termasuk pasien sebagai pengguna layanan Puskesmas dapat terus menerus meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan yang sedang berjalan.

Namun dengan seiringnya waktu di balik pelayanan yang setia melayani pasien masih terlihat hambatan-hambatannya yang dinilai belum sesuai dengan apa yang di inginkan oleh masyarakat terutama pada pelayanan kesehatan di Puskemas Ligung. berdasarkan Tepatnya melalui laman unit google. Terlihat masyarakat pengguna pelayanan kesehatan menyuarakan pendapatnya di laman halaman milik Puskesmas Ligung. mengatakan bahwa pelayanan tersebut masih membutuhkan peningkatkan kualitas pada pelayanan yang di berikan oleh pasien.

Terkaitnya masalah yang terjadi di dalam pelayanan kesehatan Puskesmas Ligung menurut pengguna pelayanan adalah pertama terkaitnya masalah pada pemberian informasi terhadap pelayanan kesehatan yang sedang berjalan, seperti kurang memberikan penyampaian keinginan customer atau pasien apa yang sedang di butuhkan, sehingga di dalam pelayanan tersebut kurang efektif dalam memberikan pelayanan Kesehatan. sehingga masalah tersebut menjadikan respon kurang memuaskan terhadap jalannya pelayanan di Puskesmas ligung. Pegawai puskesmas belum menyeluruh menerapkan budaya ramah senyum kepada pengguna pelayanan.

Dari kedua masalah tersebut terlihat bahwa Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung dapat mengukur kualitas layanan kesehatan dari para pasien atau pengguna pada pelayanan kesehatan di puskesmas melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana layanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien kepada puskesmas tersebut, sehingga akan mejadi masukan untuk mendapatkan *income* dari pengguna layanan dalam meningkat kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut Kualitas pelayanan kesehatan Ligung perlu di lakukan agar pelayanan kesehatan dapat di perbaiki dan pelayanana dengan nilai mutu terbaik dapat dipertahankan. Pada Latar belakang pada masalah ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam dengan mengambil judul berikut:

**“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka”**

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah penulisan diatas, Peneliti merumuskan masalah yang muncul didalam penelitian ini sebagai berikut yaitu “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka” belum berjalan dengan optimal.

## **3. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka permasalahan dalam penelitian adalah:

1. Bagaimana Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka ?
2. Bagaimana faktor-faktor hambatan dan pendukung Kualitas Pelayanan kesehatan Puskesmas tetap berjalan sesuai dengan Keinginan Pasien Puskesmas Ligung ?
3. Bagaimana upaya dalam mengatasi hambatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ligung ?

## **4. Tujuan Penelitian**

Dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk memecahkan permasalahan yang sesuai dengan apa yang menjadi rumusan masalah, maka penulisan dapat menentukan tujuan dari penelitian:

1. Untuk mengetahui lebih dalam tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka.

2. Untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor hambatan dan pendukung Kualitas Pelayanan kesehatan Puskesmas tetap berjalan sesuai dengan Keinginan Pasien Puskesmas Ligung
3. Untuk mengetahui bagaimana upaya dalam mengatasi hambatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ligung.

## **5. Kegunaan Penelitian**

Pada penelitian ini didasarkan sesuatu harapan dalam mencapai hasil yang memiliki fungsi sebaik mungkin bagi pengguna pelayanan khususnya pada pelayanan kesehatan masyarakat. Berkaitan dengan tujuan penelitian tersebut maka diharapkan penelitian dapat berguna. Adapun kegunaan penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu:

- a. Kegunaan teoritis Penelitian ini di harapkan dapat mengkaji secara lebih mendalam tentang pelayanan yang di bentuk untuk mewujudkan kemajuan Kualitas dalam pelayanan kesehatan Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka yang sedang berjalan.
- b. Kegunaan Praktis, Sebagai peneliti di harapkan kajian penelitian tersebut dapat menjadi Sumber ilmu yang bermanfaat bagi Puskesmas Ligung yang telah menjadi sumber objek utama Pada penelitian tersebut.

## 6. Kerangka Pemikiran

### 6.1 Kualitas Pelayanan Publik

Konsep kualitas pelayanan dapat dipahami melalui konsumen (*consumer behavior*) yaitu sesuatu perilaku yang dimainkkan oleh konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan, dan mengevaluasi sesuatu produk maupun pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan mereka, menurut Ibrahim (2018;54), Kualitas pelayanan merupakan sesuatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses, dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan tersebut.

Untuk mendapatkan melihat dan menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang di berikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah sesuatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, kualitas atau tidak. Berkenaan dengan hal tersebut.

Zeithaml et. al (2018;55) mengatakan bahwa:

*“SERVQUAL is an empirically drived method that may be used by a service organization to improve service quality. The method invoves the development of an understanding of the preceived service needs of target customers. Theses measurd perception of service quality for organization in question, are then compared againts an organization that is Excellent.” The resultng gap analysis may then be used as drived for service quality improvement.*

*Servqual* merupakan sesuatu metode yang diturunkan secara empiris yang dapat di gunakan oleh organisasi pelayanan untuk meningkatkan

kualitas pelayanan. Metode ini meliputi pengembangan pemahaman mengenai kebutuhan layanan yang di rasakan oleh pelanggan. Ini diukur dari persepsi kualitas layanan bagi organisasi yang bersangkutan, kemudian dapat di gunakan sebagai panduan untuk meningkatkan kualitas layanan.

Zeithalm et al. (2018;56) menyatakan bahwa kualitas pelayanan di tentukan oleh dua hal, yaitu: *Expetcted service* dan *Pereceived Service* di tentukan oleh dimation of *service quality* yang terdiri dari sepuluh dimensi, yaitu:

1. *Tangibels. Appreance of physicall facilities, equitment, personel, and communication materials*; 2. *Reability. Ability to perform the promised service dependably and accurately*; 3. *Responsive. Wilingness to help customers and provide prompt service*; 5. *Coursety. Politness, respect, consideration and friendly of contact personel*; 6. *Crebility. Trustwothiness believevability, honest of the service provider*; 7. *Feel secure. Freedom from danger, risk, or doubt*; 8 *Acces. Approachable and easy of contact*; 9. *Comunication. Listen to its customers and acknowledges their comments. Keep customers informed. In a language which they can understand*; and 10. *Understanding the customers. Making the effort to know customer and their needs*

Berdasarkan uraian di atas di jelaskan bahwa ukuran kualitas pelayanan memiliki sepuluh dimensi, yaitu *Tangibel* (terlihat atau terjamah) terdiri atas fasilitas fisik peralatan, pesonil dan komunikasi; *Realible* (kehandalan), terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat; *Responsivenes* (tanggap) kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang di berikan; *Commptence* (kompeten), tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan; *courtesy* (ramah) sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap

keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi; *Credibility* (dapat dipercaya), sikap jujur dalam, upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat; *Security* (merasa aman), jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko; *Acces* (akses), terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan; *Comunication* (Komunikasi) pemberian layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat; dan *Understanding the customer* (memahami pelanggan), melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Dari sepuluh dimensi kualitas pelayanan tersebut kemudian Zheitamhl et. al. (2018;56) menyederhanakan menjadi lima dimensi yaitu dimensi *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) sebagai berikut; 1. *Tangibels Apprance of physical facilities, equitment, personel, and communication material*; 2. *Reability. Ability to perform the Promised service dependably and accurately*; 3. *Responsive. Wilingness to help customer and provide prompt service*; 4. *Assurance. Knowlege and courtesy of employees and their ability to convey trust and confidence*; and 5. *Empathy. The firm provides care and individulized attention to its customer.*

1. Tangibels Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan materi komunikasi; 2. Keandalan. Kemampuan untuk melakukan layanan yang Dijanjikan dengan andal dan akurat; 3. Responsif. Kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat; 4. Jaminan.

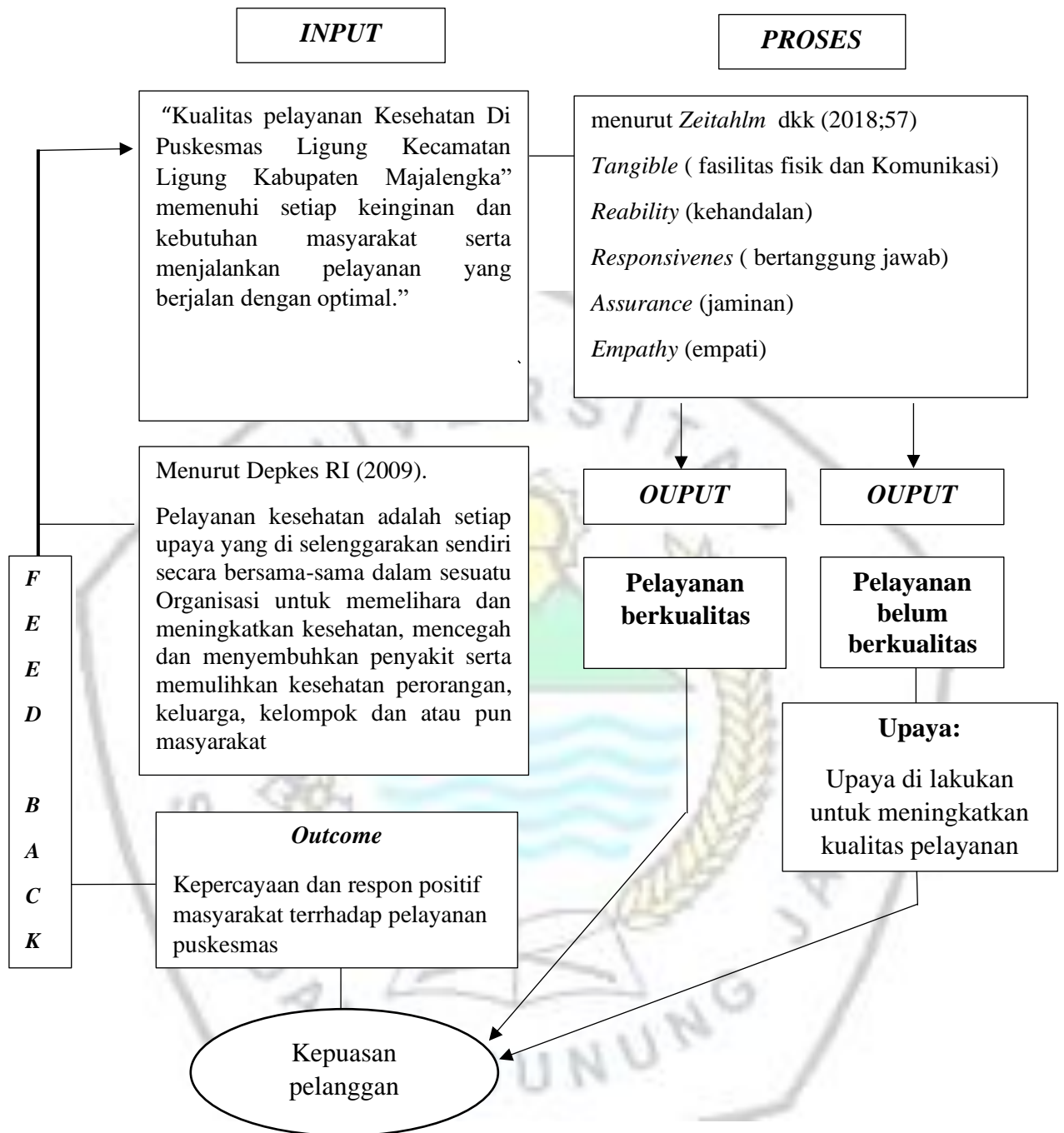
Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan; dan 5. Empati. Perusahaan memberikan perhatian dan perhatian individual kepada pelanggannya

Berdasarkan uraian di atas di jelaskan bahwa ukuran kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi menurut Zeithaml (2018;56) menyatakan bahwa:

1. *Tangibel* (fasilitas fisik dan komunikasi)
2. *Reability* (kehandalan)
3. *Reponsive* (bertanggung jawab)
4. *Assurance* (jaminan)
5. *Empathy* (empati)

Organisasi pelayanan publik mempunyai ciri Public acountability dimana setiap warga negara mempunyai hak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima. Adalah sangat sulit untuk menilai kualitas tanpa mempertimbangan peran masyarakat sebagai penerima pelayanan dan aparat pelaksanaan pelayanan itu. Evaluasi yang berasal dari pengguna pelayanan merupakan elmen pertama dalam analisi kualitas pelayanan publik. Elemen kedua dalam analisis adalah kemudahan sesuatu pelayanan itu berikan.

Seperti yang telah di kemukan di atas, jika di perjelaskan dan di gambarkan dapat di lihat pada gambar kerangka pemikiran di halaman berikutnya.



**Gambar 1.**  
**Kerangka Pemikiran**

## **7. Definisi Operasional konsep dan Operasionalis Konsep Penelitian**

### **7.1 Definisi Konsep Penelitian**

#### 1. Kualitas

Kualitas memiliki tingkat kebaikan dari hasil mutu yang telah di berikan dalam melakukan halnya pelayanan untuk memenuhi kebutuhan dalam memberikan kepuasan pada pelanggan.

#### 2. Pelayanan

Pelayanan adalah segala bentuk pelayanan yang telah di berikan kepada pasien baik dalam bentuk pelayanan barang, jasa yang memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien

#### 3. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang di lakukan oleh perusahaan swasta maupun negeri guna memenuhi harapan pada pelanggan

#### 4. Puskesmas

Puskesmas adalah tempat sesuatu unit pelaksanaan teknis kesehatan di bawah supervise Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota.

#### 5. Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima pelayanan kesehatan medis

## 6. Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang dan kecewa seorang yang telah muncul ketika telah membandingkan persepsi atau memberi kesannya terhadap kinerja sesuatu Organisasi.

## 7.2 Operasionalis Konsep Penelitian

Konsep Operasional pada penelitian ini mengambil dari bagian teori-teori yang menunjukkan sesuatu hubungan pada konsep penelitian ini dari beberapa para ahli (*Zeitahm dkk 2018;57*) Kualitas pelayanan. Penelitian pada operasional konsep ini mengarahkan bagi-bagian konsep dari Objek penelitian Tersebut dengan adanya kualitas dan mewujudkan pelayanan yang berkualitas, Serta mempermudah untuk menganalisis data dan menjalankan tujuan visi misi pelayanan Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka.



**TABEL 1.1**  
**OPERASIONAL KONSEP PENELITIAN**

<b>Kajian</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Parameter</b>
Kualitas pelayanan menurut <i>Zeithlm dkk (2018;57)</i>	<i>Tangible</i> (tampilan fisik)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. penampilan petugas dalam melayani customer</li> <li>2. kenyamanan pada tempat</li> <li>3. kemudahana dalam proses pelayanan</li> </ol> <p><i>(facilities, equitmen, personel, and communication material apparence off pysical)</i></p>
	<i>Reliability</i> (kehandalaan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesigapan Petugas kesehatan dan keamanan</li> <li>2. Petugas dalam menaati aturan</li> <li>3. Kehandalan petugas pelayanan</li> </ol> <p><i>(reability. ability to perform the promised service dependably and accurately)</i></p>
	<i>Responsive</i> (respon dan tanggap)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap tanggung jawab petugas pelayanan</li> <li>2. Sikap petugas dalam menangani pasien</li> </ol>

		<i>(responsive wilingnes to help customer and provide prompt service)</i>
	<i>Assurance</i> (jaminan)	1. Sistem Keluh Saran 2. Publik Samaran <i>(assurance, knowledge and courtsy of employees an their ability to convey trust and cofindence)</i>
	<i>Empathy</i> (kepedulian)	1. Petugas pelayanan dalam memberikan perhatian kepada pasien puskesmas. <i>(the firm provides care and individualized to its customer)</i>

## 8. Metode Penelitian

### 8.1 Metode penelitian

Menurut Zuchri Abdussamad (2021;76) Metode penelitian kualitatif sering disebut kondisi yang alamiah naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah karena (natural setting) sebagai metode penelitian bidang awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk antropologi budaya disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif.

Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian metode deskriptif Kualitatif, menurut Zuchri Abdussamad (2021;84) data penelitian kualitatif berupa kata-kata, gambar dan bukan dalam bentuk angka-angka.

Peneliti mencoba untuk mendeskripsikan mengenai tentang pelayanan yang berkualitas, khususnya pada pelayanan kesehatan di wilayah Desa lingunlor. Dan penelitian akan melakukan pengunjungan di wilayah peneliti karena tujuan peneliti ini, fungsinya untuk mengungkapkan kejadian dan fakta, keadaan dan fenomena yang terjadi di pelayanan kesehatan serta peneliti melakukan beberapa wawancara untuk menganalisis data yang ada di dalam pelayanan tersebut.

## **8.2 Informan dan Teknik Pemilihan Informan**

Menurut Sugiyono (2013;216) Teknik penentuan pada pemilihan Informan yang akan di gunakan dalam penelitian adalah *Purposive*, peneliti memasuki situasi sosila tertentu melakukan observasi dan wawancara kepada orang-orang yang akan diwawancarai di lakukan secara purposive.

Menentukan informan kunci dan informan pendukung dalam peneliti ini berkait dengan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka.

### **1. Informan**

Menurut sugiyono (2010;300) Informan (narasumber) yang memiliki informasi mengenai objek penelitiannya yang mampu memberikan penjabaran tentang topik penelitian yang di ingkat tersebut:

- a. Informan kunci adalah: Masyarakat pengguna pelayanan kesehatan di puskesmas ligung dan pasien puskesmas.
- b. Informan Pendukung adalah: Petugas pelayanan kesehatan Puskesmas Ligung.

### 8.3 Teknik Pengujian Keabsahan Data

Menurut *Caterine Marshal, Grethen B. Rossman* (2013;225)

Menyatakan bahwa:

*“the Fundamental methods relied on qualitative reasearch for gathering information are participation in the setting, direct obervation, in-depth interviewing document review”*

Metode dasar yang diandalkan pada penelitian kualitatif untuk mengumpulkan informasi adalah partisipasi dalam setting, observasi langsung, tinjauan dokumen wawancara mendalam.

Pengumpulan data di lakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, data teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi deskriptif, wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi.

#### 1. Observasi deskriptif

Menurut Sugiyono (2013;230) Observasi deskriptif di lakukan di saat memasuki sebagai obyek penelitian dan pada tahap ini. peneliti melakukan penjelajah umum, dan menyeluruh, melakukan deskripsi

terhadap semua yang di lihat, didengar, dan di rasakan selama di tempat penelitian.

## 2. Wawancara

Menurut Esterberg (2013;231) medefinisikan interview sebagai berikut:

*“ a meeting of two persons to exchange infromation and idea through question and responses reslting in communication and joint construction of meaning about a particular topic*

Pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui pertanyaan dan tanggapan dalam komunikasi dan konstruksi makna bersama tentang topik tertentu.

Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam sesuatu topik tertentu. Jenis wawancara yang di gunakan Menurut sugiyono (2013;233) wawancara semiterstruktur tujuanya wawancara jenis ini untuk menemukan masalah permasalahan secara lebih terbuka, dimana peneliti akan meminta pendapat dan ide-idenya di dalam wawancara.

## 3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013;240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk gambar contohnya: gambar, foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain.

#### **8.4 Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Sugiyono (2013;240) dalam teknik pengumpulan data, trigulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dan peneliti melakukan pengumpulan data dengan trigulasi dengan cara mengumpulkan data, yang sekaligus menguji kredibilitas data yaitu dengan dengan mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

1. memperluas jaringan komunikasi di dalam tujuan kualitas pada pelayanan tersebut dengan cara mengecek dan memperoleh data dan mendapatkan informasi yang sama.
2. Kesamaan data yang terjaga dan bersifat akurat, bila hasil pengamatan wawancara tidak sama maka data di nyatakan tidak abash atau akurat peneliti harus melakukan tringulasi lagi dengan cara mengcheck sampai data atau informan yang sama.

#### **8.5 Teknik Analisis Data**

Menurut Sugiyono (2013;246) menyatakan bahwa Teknik dari Analisis data yang di terapkan dalam penelitian Kualitatif, pada data tersebut peneliti menggunakan sistem perdataan yang falid dan menulusuri sumber perdataan yang terkait oleh tentang pelayanan kesehatan, yang akan menjadi sumber objek penelitian dalam memahami sebagian kelebihan pada tempat pada penelitian tersebut dan meluaskan wawancara yang telah di siapkan dan melakukan kegiatan Observasi kepada pasien puskesmas, penelusuran pada

dokumentasi atas informasi yang ada. tepatnya mendukung di wilayah Desa Ligung, Objek penelitian tentang Kualitas pelayanan dengan Teknik analisis dalam penelitian Kualitatif yang mendukung untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam.

Menurut:

*Miles and Hurbeman* (2013;246) yang merupakan analisis data kualitatif di lakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus, aktifitas dalam analisis data, yaitu data *reduction*, *data display* dan *conclusion drawing* atau *verification*.

Analisis data dalam kualitatif di lakukan dengan menggunakan analisis secara interaktif dengan tahap-tahap sebagai berikut.

### **1. Reduksi Data**

Menurut Sugiyono (2013;247) untuk mereduksi data cara merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokuskan hal-hal penting dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya reduksi dapat di bantu dengan peralatan elektronik, kode dengan memberikan kode aspek-aspek tertentu dan peneliti melakukan reduksi data melalui diskusi pada teman atau orang lain yang di pandang ahli sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan.

## 2. Data Display

Menurut Miles and Hurberman (2013;249) menyatakan bahwa:

*“The most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text”*

Berdasarkan uraian menurut Miles and Hurberman (2013;249) menyatakan bahwa:

Yang paling sering dari tampilan data untuk data penelitian kualitatif di masa lalu adalah teks naratif.

Untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif, menurut Sugiyono (2013;249) dengan mendisplaykan data akan memudahkan untuk memahami apa yang di rencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah di pahami tersebut. Bentuk penyajian data, peneliti menggunakan dalam bentuk grafik, chart, pictogram dan bentuk lain sehingga kumpulan data tersebut lebih mudah di sampaikan.

## 3. Conclusion Drawing atau Verification.

Analisi data kualitatif Menurut Miles and Hurberman (2013;252) adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Menarik kesimpulan dan peneliti melakukan verifikasi dengan mencari makna setiap gejala yang di perolehnya dari lapangan, apabila kesimpulan yang di kemukakan tidak sesuai maka adanya dukungan bukti-bukti yang valid dan konsisten.

## **9. Lokasi dan Jadwal Penelitian**

### **9.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi yang akan menjadi penelitian tersebut tepatnya di Jl. Raya Ligung, Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka Puskesmas Ligung.

Alasan Peneliti memilih Lokasi menjadi pusat Penelitian tersebut adalah:

- a. Terdapat adanya masalah pada kualitas pelayanan kesehatan di tempat peneliti tersebut.
- b. Terdapat data yang mendukung di tempat penelitian tersebut.
- c. Lokasi penelitian yang tidak terlalu jauh sehingga memudahkan penulis melakukan penelitian.

### **9.2 Jadwal Penelitian**

Penulis melakukan penelitian tepatnya di Puskesmas Ligung Kecamatan Ligung Kabupaten Majalengka dan peneliti menerapkan rencana target untuk menyelesaikan penelitian selama 6 bulan kedepan dari mulai bulan Maret hingga bulan September 2022. Dan dapat di lihat penjelasan pada halaman berikutnya.



