

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pemerintah adalah organisasi yang mengatur kehidupan dan mengatur urusan-urusan pelayanan publik. Pemberian pelayanan terbaik dan memberikan rasa puas merupakan tugas pokok yang diemban oleh pemerintah dan menjadi tolak ukur akan kinerja pemerintah. Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Pelayanan publik merupakan 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, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik,

dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah. Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non-komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan kepada pengabdian. Salah satunya pelayanan di bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga negara masyarakat yang dilindungi oleh Undang – Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan, karena itu perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.

Secara umum menurut *World Health Organization* (*WHO*) atau yang kita kenal sebagai organisasi kesehatan dunia didirikan pada tahun 1948. Pengertian kesehatan merupakan ketiadaan suatu penyakit

melainkan juga merupakan keadaan mental dan fisik serta kesejahteraan sosial. Selain itu, kesehatan dikatakan juga sebagai suatu konsep yang positif dan terfokus pada kemampuan fisik juga sumber daya sosial. Dari sumber daya manusia yang baik dalam masalah gizi menjadi sorotan khusus karena di Indonesia sendiri masalah ini belum bisa teratasi secara tuntas, sebenarnya banyak aspek yang melingkupi kesehatan masyarakat seperti kesehatan lingkungan.

Pemeliharaan kesehatan dapat diupayakan dengan pencegahan yaitu dengan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan. Untuk menjamin kesehatan digunakan suatu sistem mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya memenuhi kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa disebut puskesmas.

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna. Dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk

masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang berkualitas tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pusat kesehatan masyarakat memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

Peraturan Menteri kesehatan Masyarakat Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) pasal 1 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang tercantum dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pasal 1 perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi serta berkualitas dari penyelenggaraan kesehatan itu sendiri. Sebaiknya apabila pelayanan kesehatan pada masyarakat kurang berkualitas maka keinginan masyarakat untuk berobat ke puskesmas akan mengalami penurunan. Hal ini sebagaimana yang terjadi pada pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon bahwa pelayanan kesehatannya kurang berkualitas.

Hal ini dapat dilihat dari hasil pengamatan penulis yang berkaitan dengan masalah pelayanan pada puskesmas di Kabupaten Cirebon adalah :

1. Kurangnya fasilitas pelayanan seperti kursi, sehingga masih ada pasien yang antri dengan berdiri.
2. Terlihat adanya kerusakan pada mesin pengambilan antrian pada puskesmas Weru, Plered dan Gempol di Kabupaten Cirebon, sehingga terjadi penumpukan pasien.
3. Masih adanya petugas yang datang terlambat, sehingga pelayanan terhambat.
4. Masih terjadi tertukarnya data pasien karena nama yang sama.
5. Masih terdapat petugas yang tidak respon terhadap keluhan pasien.

Dari permasalahan tersebut diatas, dengan memperhatikan kondisi lapangan penulis tertarik untuk meneliti bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dengan judul **“ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN CIREBON (Studi Kasus Di Puskesmas Weru, Plered, Dan Gempol)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Kurangnya kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon ”

1.3 Identifikasi Masalah

Berdasarkan dari permasalahan tersebut diatas, maka penulis berusaha untuk merumuskan masalah penelitian tersebut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon?
2. Apa saja hambatan-hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon?
3. Bagaimana upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon

3. Untuk mengetahui upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon.

1.5 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1.5.1 Kegunaan Teoritis

- a. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan sumbangan pemikiran terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang pelayanan publik.

1.5.2 Kegunaan Praktik

- a. Secara praktik penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas di Kabupaten Cirebon dalam meningkatkan pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai bekal pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi tugas tugas dimasa yang akan mendatang.

1.6 Kerangka Pemikiran

1.6.1 Kualitas Pelayanan

Pengertian kualitas menurut Tjiptono (1997) adalah:

(1). Kesesuaian dengan persyaratan; (2) Kecocokan untuk pemakaian; (3) Perbaikan berkelanjutan; (4) Bebas dari kerusakan/cacat; (5) atau pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat; (6) Melakukan segala sesuat secara benar; (7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Menurut Ibrahim dalam Hardiyansyah (2018:55) ialah :

Kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

Pelayanan publik pada hakekatnya adalah pemberian layanan kepada masyarakat yang merupakan kewajiban aparatur negara sebagai abdi masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan diharapkan dari ke hari semakin berkualitas. Penetapan kualitas pelayanan dielaborasi dalam tiga sudut pandang. Pertama, pengaruh kebijakan pemerintah yang melaksanakan mandat dari masyarakat untuk melayani (amanah). Kedua, kualitas yang ditetapkan. Ketiga, penilaian terhadap birokrasi yang melakukan pelayanan.

Menurut *American Marketing Association*, seperti dikutip oleh Cowell (1988) bahwa pelayanan pada dasarnya ialah :

kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

Dari beberapa pengertian yang telah diuraikan di atas, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan/atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

Asas-asas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63/2003 sebagai berikut:

- a) Transparansi. Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b) Akuntabilitas. Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c) Kondisional. Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d) Partisipatif. Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e) Kesamaan Hak. Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi
- f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban. Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing masing pihak.

Sepuluh Prinsip pelayanan umum diatur dalam Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, kesepuluh prinsip tersebut adalah sebagai berikut;

- a) Kesederhanaan; Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan;
- b) Kejelasan; 1) Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik; 2) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam penyelesaian keluhan / persoalan / sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik; 3) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c) Kepastian waktu; pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- d) Akurasi; Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e) Keamanan; Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f) Tanggung jawab; Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g) Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi, telekomunikasi dan informatika (teletematika).
- h) Kemudahan Akses; Tempat dan lokasi sarana prasarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.
- i) Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan; Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j) Kenyamanan; Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, dilengkapi dengan lingkungan yang indah dan sehat, serta fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lainnya.

Menurut Zeithaml dkk (1990), dalam buku Hardiyansyah, Kualitas Pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: *Tangibel* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiviness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

Masing-masing dimensi memiliki indikator sebagai berikut:

Untuk Dimensi *Tangibel* (Berwujud), terdiri atas indikator :

- Penampilan Petugas/aparatur dalam melayani pelanggan
- Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
- Kemudahan dalam proses pelayanan
- Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan
- Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan
- Penggunaan alat bantu dalam pelayanan

Untuk Dimensi *Reliability* (Kehandalan), terdiri atas indikator:

- Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
- Memiliki standar pelayanan yang jelas
- Kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
- Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan

Untuk Dimensi *Responsiviness* (Respon/ketanggapan), terdiri atas Indikator:

- Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
- Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
- Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat
- Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat
- Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
- Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas

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

- Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
- Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
- Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan

- Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Untuk Dimensi *Empathy* (Empati), terdiri atas indikator:

- Mendahulukan kepentingan pemohon/ pelanggan
- Petugas melayani dengan sikap ramah
- Petugas melayani dengan sikap sopan santun
- Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda - bedakan)
- Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

Pelayanan publik yang harus diberikan oleh pemerintah dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama, yaitu: pelayanan kebutuhan dasar dan pelayanan umum.

Mahmudi (2005 dalam Hardiyansyah, 2018:26) menjelaskan tentang pelayanan kebutuhan dasar sebagai berikut:

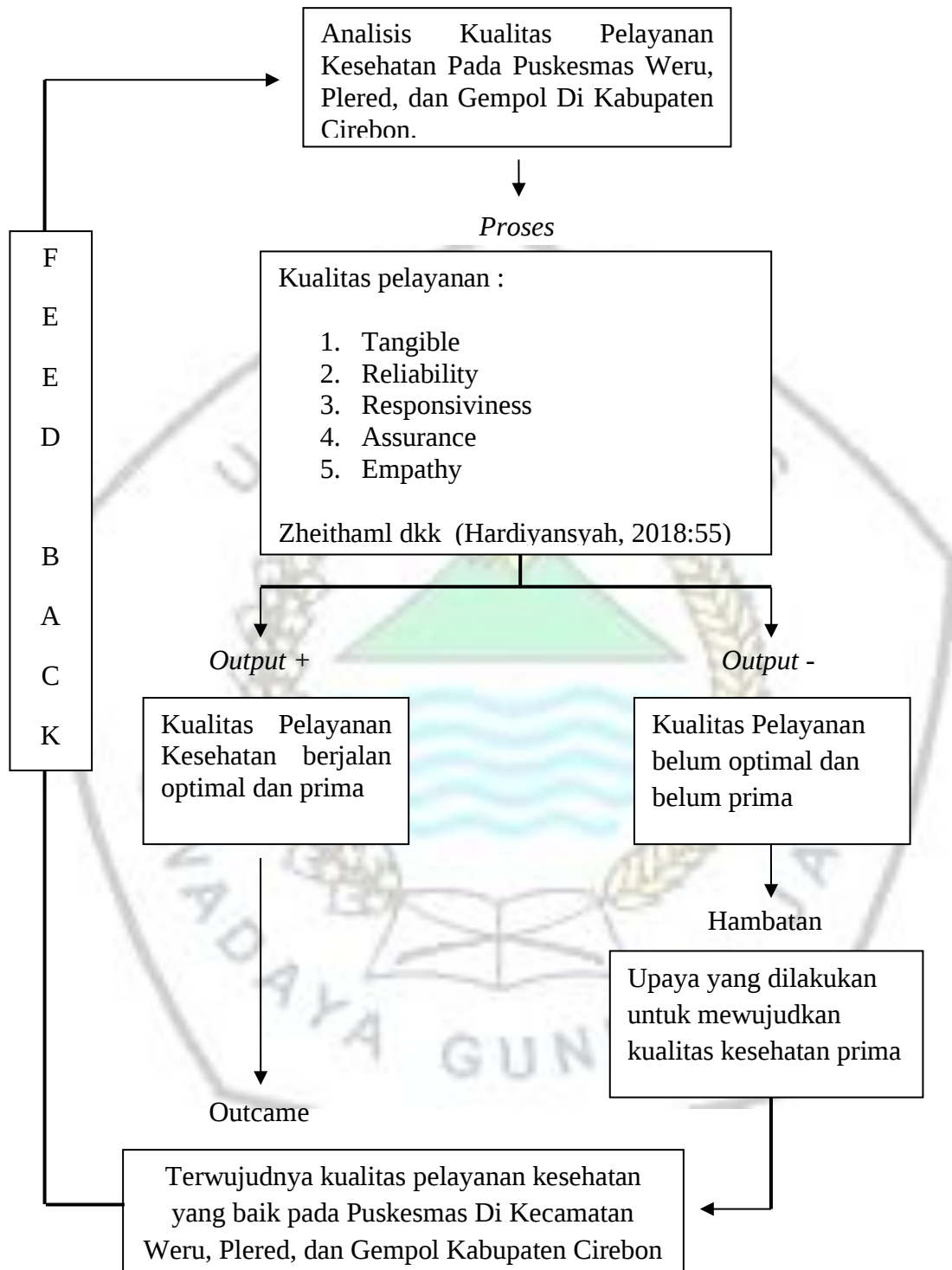
Pelayanan Kebutuhan Dasar yang harus diberikan oleh pemerintah meliputi : kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*).

Dengan melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dibutuhkan tolak ukur seperti *Tangibles* (bukti fisik); meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi serta kendaraan operasional. *Reliability* (kepercayaan); merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. *Responsiveness* (daya tanggap); yaitu sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan. *Assurance* (jaminan); mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. Dan *Emphaty* (empati); meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

Hal ini dilakukan untuk upaya menjalankan kualitas pelayanan kesehatan agar terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada puskesmas di Kecamatan Weru, Plered dan Gempol Kabutapen Cirebon.

Dengan ini kerangka pemikiran yang berhubungan dengan pelaksanaan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon ialah sebagai berikut:



Gambar 1.1
Bagan Kerangka Pemikiran

1.7 Definisi Dan Operasional Konsep Penelitian

1.7.1 Definisi Konsep Penelitian

a. Pelayanan

Pelayanan adalah suatu proses yang terdiri dari serangkaian tindakan, interaksi, aktivitas penting untuk menyampaikan jasa kepada pelanggan dimana dalam penyampaian ini terdapat tujuan menghasilkan keuntungan.

b. Pelayanan publik

Pelayanan publik adalah pelayanan umum sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab 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.

c. Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber

daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*).

1.7.2 Operasionalisasi Konsep Penelitian

Tabel 1.1
Operasionalisasi Konsep Penelitian

Konsep	Dimensi	Parameter
Kualitas Pelayanan Publik (Zheithaml,dalam Hardiyansya, 2018)	<i>Tangible</i> (Berwujud)	1. Penampilan petugas 2. Kenyamanan tempat pelayanan 3. Kemudahan dalam proses pelayanan 4. Kedisiplinan petugas 5. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan
	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	1. Kecermatan petugas dalam melayani 2. Memiliki standar pelayanan yang jelas 3. Kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu
	<i>Responsiviness</i> (Tanggapan)	1. Merespon setiap pelanggan 2. Melakukan pelayanan dengan tepat 3. Semua keluhan dapat terespon oleh petugas
	<i>Assurance</i> (Jaminan)	1. Memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan 2. Memberikan jaminan biaya dalam pelayanan 3. Memberikan jaminan legalitas
	<i>Empathy</i> (Empati)	1. Mendahulukan kepentingan pemohon 2. Melayani dengan sikap ramah sopan dan santun

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Metode Penelitian yang digunakan

Dalam penelitian mengenai Analisis Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol Kabupaten Cirebon menggunakan metode penelitian Kualitatif, yaitu mengetahui secara mendalam tentang Kualitas pelayanan kesehatan, sebagaimana Meleong (2011 :9) mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah, yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dan fenomena yang diteliti.

1.8.2 Informan dan teknik pemilihan informan

Informan yang dilibatkan merupakan orang yang dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang . Adapun rincian informan yang digunakan adalah sebagai berikut :

A. Informan Kunci (Key Informan)

Informan Kunci dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berobat ke Puskesmas. Yaitu petugas dari :

- Puskesmas Kecamatan Weru
- Puskesmas Kecamatan Plered
- Puskesmas Kecamatan Gempol

B. Informan Pendukung

Informan Pendukung dalam penelitian ini yaitu petugas Puskesmas di Kabupaten Cirebon. Yaitu :

- Puskesmas Kecamatan Weru
- Puskesmas Kecamatan Plered
- Puskesmas Kecamatan Gempol

Teknik pemilihan informan dilakukan dengan cara :

Teknik purposive (*Purposive sampling*). Dalam teknik ini peneliti menetapkan secara sengaja beberapa informan yang dinilai berkompeten yaitu yang benar benar memahami masalah yang diteliti.

1.8.3 Teknik Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, penyusunan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data diantara ranya :

- 1) Studi kepustakaan/literatur, yaitu teknik pengumpulan data dari sumber-sumber tertulis yaitu dari buku-buku, arsip, laporan dinas, monografi, surat kabar, internet, dan sumber-sumber tertulis lain.
- 2) Studi lapangan, terdiri dari :
 - Observasi, yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung di lokasi penelitian. Observasi dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan pengamatan secara mendalam.

- Wawancara/Interview, yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan tanya jawab dengan para informan. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara terpimpin/terstruktur yang dilakukan secara mendalam (*depth interview*). Kedalaman wawancara ini sangat penting dalam penelitian kualitatif karena akan diperoleh data atau informasi yang benar-benar lengkap, sehingga peneliti dapat melakukan analisis dengan tajam dan mendalam.

1.8.4 Teknik Pengujian Keabsahan Data

Keabsahan data menurut Meleong (2017:330) adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi :

Tujuan pengujian keabsahan data adalah untuk memperoleh data yang dapat dipercaya. Tujuan pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif ini sama hal nya dengan pengujian validitas dan reabilitas instrument penelitian dalam kualitatif.

Teknik pengujian keabsahan data penelitian ini yaitu dengan cara Triangulasi. Dengan cara :

- a) Membandingkan data hasil pengamatan di lapangan dengan data hasil wawancara.
- b) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan yang dikatakan orang secara pribadi.
- c) Membandingkan apa yang dikatakan orang dalam situasi penelitian dengan yang dikatakan sepanjang waktu.

- d) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang saling berkaitan.

1.8.5 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis melakukan analisis data dengan cara :

- 1) Reduksi data (*Data Reduction*), merupakan suatu bentuk analisis menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data sedemikian rupa hingga kesimpulan - kesimpulan transformasi ini berlanjut terus sesudah penelitian lapangan, sampai laporan akhir tersusun. Jadi, dalam penelitian kualitatif reduksi data tidak perlu mengartikannya sebagai kuantifikasi. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara melalui ringkasan atau uraian singkat atau uraian singkat. Menggolongkan dalam suatu pola yang lebih luas, dan sebagainya.
- 2) Penyajian data (*Data Display*), merupakan alur kedua yang penting dalam kegiatan analisis dalam penelitian kualitatif adalah penyajian data, yaitu sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Melalui data yang disajikan, kita melihat dan akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan atas pemahaman yang didapat dan apa yang harus dilakukan.

3) Penarikan Kesimpulan / Verifikasi (*conclusion Drawing / verivication*), merupakan kegiatan analisis data yang ketiga dalam penelitian kualitatif yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data. Maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

1.9 Lokasi dan Jadwal Penelitian

1.9.1 Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan dengan mengambil lokasi pada Puskesmas 3 (tiga) kecamatan Di Kabupaten Cirebon., yakni puskesmas di Kecamatan Weru, Plered, dan Gempol. Adapun alasan penulis melakukan penelitian pada 3 (tiga) Puskesmas Kecamatan Di Kabupaten Cirebon sebagai berikut :

- a. Adanya permasalahan yang perlu dipecahkan
- b. Kemudahan dalam mendapatkan informasi dan data
- c. Lokasi penelitian yang mudah dijangkau

1.9.2 Jadwal Penelitian

Tabel 1.2
Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan penelitian	TAHUN	2022																				
		BULAN	April				Mei				Juni				Juli				Agustus				
		MINGGU	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
I	TAHAP PERSIAPAN																						
1.	Studi Literatur																						
2.	Pengamatan																						
3.	Penyusunan dan Bimbingan Proposal Penelitian																						
4.	Seminar Proposal Penelitian																						
II	TAHAP PELAKSANAAN																						
1.	Observasi &Wawancara																						
2.	Pengolahan Data																						
3.	Penyusunan dan Bimbingan Skripsi Draft																						
III	TAHAP AKHIR																						
1.	Seminar Draft Skripsi																						
2.	Seminar Skripsi																						