

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN  
MASYARAKAT (JAMKESMAS) DIPUSKESMAS PASIRIAN KECAMATAN PASIRIAN  
KABUPATEN LUMAJANG**

Ragil Aryandhini

Dosen Pembimbing : Dra. Meirinawati ,M.si

Community health insurance (JAMKESMAS) is a program of the Government in 2008 which aims to improve the health of the poor. The problem that often occurs is less inequality in health care for the Jamkesmas card users at the health center or hospital. The purpose of this research is to measure the perceptions of the user community in PHC Pasirian Jamkesmas card Pasirian Lumajang district. In this study using indicators of Tjiptono 2005 on the quality of service reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles.

This study uses descriptive quantitative approach. Population and a sample card users Jamkesmas in district health centers Pasirian Pasirian Lumajang purposives using sampling techniques. Data collection techniques used questionnaires and documentation.

Results of research conducted gained an average of 3.06 value indicator reliability, responsiveness indicator of 3.14, 3.30 for assurance indicators, indicators and indicators of 3.1 perharian physical proof of 3.1. Results of research conducted on average values obtained service quality variable produced by 3.25 and 2.51 to 3.25 interval on criteria that have good meanings. While the percentage of people's perception of service quality in health centers Jamkesmas Pasirian District Pasirian Lumajang reached 81.25%.Advice given to indicators of reliability lowest scores are: Pasirian health center is expected to pay more attention to and improve the service provided to the user community Jamkesmas card because the employee or officer in PHC Pasirian have employees who are competent in their fields, should be balanced between quality and kauntitas Pasirian health centers. If seen from the results of the average value of the variable gain value intereval 2.51-3,25 occupies 3.25 which means "good" and very close to the Excellent criteria which differ only value of 0.01 which occupies the interval from 3.26 to 4.00. Then the health center is expected to further improve Pasirian five service quality indicators, namely reliability, responsiveness, assurance, attention and physical evidence in order to obtain the value of quality of service to be "Very Good".

Upaya pembangunan yang berkelanjutan merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan dibidang kesehatan. Kesehatan memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari karena kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar. Dengan memiliki kesehatan yang baik, masyarakat dapat bekerja, anak-anak dapat berkonsentrasi dalam

belajar sehingga akan dihasilkan produktivitas yang baik pula.

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan salah satu tanggung jawab pemerintah sebagai institusi tertinggi atas pemeliharaan kesehatan masyarakat. Tanggung jawab dalam pemeliharaan kesehatan terletak pada pemerintah pusat dan daerah, dan pada golongan sosial atas yang mempunyai wewenang menetapkan pilihan atas alternatif pemeliharaan kesehatan. Maka dari itu, upaya

pemerintah dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat perlu dilaksanakan.

Pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah salah satunya dengan menyediakan sarana kesehatan terutama bagi masyarakat kurang mampu atau masyarakat miskin. Di Indonesia yang dimaksud dengan masyarakat miskin ada beberapa kategori:

Masyarakat miskin di Indonesia disebabkan karena masalah sosial, politik, ekonomi dan budaya. Salah satu masalah sosial pada masyarakat miskin adalah kurang terpenuhinya jaminan kesehatan, dapat terlihat dari derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, masih cukup tinggi, yaitu Angka Kematian Bayi Sebesar 26,9 per 1000 hidup dan Angka Kematian Ibu sebesar 248 per 100.000 hidup serta Umur Harapan Hidup 70,5 Tahun (Badan Pusat Statistik 2010).Melihat data statistik diatas, maka perlu suatu upaya dari pemerintah.

Salah satu program pelayanan kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat miskin yaitu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) yang dilaksanakan pada tahun 2008. Program ini bertujuan untuk memberi akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat miskin, miskin dan mendekati miskin berjumlah 76,4 juta jiwa (Sumber: data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2006) atau sebuah program jaminan kesehatan untuk warga Indonesia yang memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi  
(Sumber:<http://id.wikipedia.org/wiki/Jamkesmas>).

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) ini diterapkan

diseluruh daerah di Indonesia. Salah satu Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) diterapkan di semua daerah, salah satu daerah tersebut yaitu Kabupaten Lumajang.

Puskesmas Pasirian kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang merupakan salah satu Puskesmas yang melayani masyarakat pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat. Masyarakat Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang merupakan seperempat masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat yaitu berjumlah 20.330 penduduk karena ada dalam satu keluarga seluruh anggota keluarga memperoleh kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS)(Sumber:[lumajang.go.id](http://lumajang.go.id)).

Puskesmas pasirian merupakan salah satu puskesmas yang menjadi nominator Lomba Citra Pelayanan Prima dari Propinsi Jawa Timur dan telah mendapatkan penghargaan “Otonomi Award” yang digelar tahunan oleh Jawa Pos. Kabupaten Lumajang juga berhasil mendapat penghargaan special category (kategori khusus) daerah dengan terobosan inovatif bidang pelayanan kesehatan (Region in innovative breakthrough on health service) pada tahun 2010. Dengan adanya beberapa penghargaan yang diperoleh oleh Puskesmas Pasirian, tentu saja pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas tersebut sudah dikatakan baik tetapi terkadang pandangan berbeda dapat dikatakan oleh masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di kecamatan Pasirian tentang kualitas pelayanan yang diberikan para pegawai Puskesmas Pasirian.

#### **Rumusan Masalah**

Bagaimana persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas

Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang?

### **Tujuan Penelitian**

Untuk mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang.

Kata persepsi memiliki beberapa pengertian, berikut ini beberapa pengertian mengenai persepsi. Persepsi dalam psikologi adalah proses pencarian informasi untuk di pahami (Sarwono,1997). Alat untuk memperoleh informasi tersebut adalah penginderaan (penglihatan, pendengaran, perabaan dan sebagainya). Sedangkan pendapat lain menurut Leavie menyebutkan bahwa Persepsi merupakan dalam arti sempit ialah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu sedangkan dalam arti luas ialah pandangan atau penglihatan, yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu (Sobur,2009)

Definisi pelayanan publik juga dikemukakan oleh Sinambela (2006:5), yaitu Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk. Pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan pada pengguna layanan (masyarakat). Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang mengandung arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya

Menurut Tjiptono, telah mengembangkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*Service Quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang terdiri dari pertanyaan-

pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan meliputi 5 dimensi, yaitu:

a) **Kehandalan / Reliability**

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

b) **Daya tanggap / Responsiveness**

Kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

c) **Jaminan / Assurance**

Kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keraguan.

d) **Perhatian / Empathy**

Kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

e) **Bukti Fisik / Tangibles**

Fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Tjiptono(2005 : 223).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2006:11) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan satu variabel dengan variabel yang lain. Penelitian deskriptif kuantitatif berupa angka yang dapat digambarkan dalam bentuk statistik deskriptif dan sentral tendensi (Usman, 2009:67). Penelitian ini mengambil populasi dari seluruh masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang sebanyak 20.330 orang. Di Kecamatan Pasirian terdapat beberapa desa yang menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat yaitu :

**Nama Desa/Kelurahan di Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang**

Nama Desa/Kelurahan	Jumlah Pengguna JAMKESMAS
Desa Pasirian	1.884
Desa Condro	1.788
Desa Nguter	2.448
Desa Sememu	4.173
Desa Madurejo	2.179
Desa Selok Awar	4.646
Desa Selok Anyar	3.212
Jumlah	20.330

sampel adalah himpunan bagian dari populasi yang dipilih peneliti untuk diobservasikan. Sedangkan menurut Gay & Diehl (1992:146), semakin besar sampelnya maka kecenderungan lebih representatif dan hasilnya lebih di generalisir, maka ukuran sampel dapat diterima tergantung pada jenis dari penelitiannya, yaitu secara minimum tolak ukur untuk penelitian deskriptif, yaitu sekurang-kurangnya 100 sampel atau 10% dari populasi (Ruslan,2003).Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Sampling Purposive karena masyarakat sebagai pengguna dianggap mempunyai sangkut pautnya dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui. Jadi pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan pembagian wilayah tersebut (Ruslan,2003).

Sampel yang berjumlah 100 orang tersebut merupakan pengguna kartu Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Lumajang. Berikut ini pembagian sampel perwilayah kelurahan:

#### Pembagian Wilayah Responden

Nama Desa/Kelurahan	Jumlah Sampel
Desa Pasirian	$\frac{1884 \times 100}{20330}$ $= 9.26$ $= 9 \text{ orang}$

Desa Condro	$\frac{1788 \times 100}{20330}$ $= 8.79$ $= 9 \text{ orang}$
Desa Nguter	$\frac{2448 \times 100}{20330}$ $= 12.04$ $= 12 \text{ orang}$
Desa Sememu	$\frac{4173 \times 100}{20330}$ $= 20.52$ $= 20 \text{ orang}$
Desa Madurejo	$\frac{2179 \times 100}{20330}$ $= 10.71$ $= 11 \text{ orang}$
Desa Selok Awar	$\frac{4646 \times 100}{20330}$ $= 22.8$ $= 23 \text{ orang}$
Desa Selok Anyar	$\frac{3212 \times 100}{20330}$ $= 15,79$ $= 16 \text{ orang}$

Jenis dan Sumber Data pada penelitian ini adalah Data Primer merupakan data yang diperoleh dengan melakukan pengamatan secara langsung di organisasi. Data primer dapat berupa opini subjek secara individual atau kelompok yang dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pasirian kecamatan pasirian Kabupaten Lumajang. Dan Data Sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber data lain atau data yang diperoleh secara tidak langsung dari subyek penelitian. Data sekunder berasal dari data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia seperti halnya arsip maupun laporan tahunan, atau data yang diperoleh lewat pihak lain. Penelitian merujuk pada arsip-arsip Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiono, 2006:162). Dalam penelitian ini jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup koesioner yang sudah disediakan dengan memberi tanda ceklist (v).Dokumentasi adalah cara pengumpulan data melalui peninggalan tertulis, terutama arsip. Arsip dan termasuk juga buku-buku pedoman tentang pendapat, teori atau hukum dan yang lain-lain yang berhubungan dengan masalah penelitian. Teknik dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data mengenai struktur organisasi, catatan kesesuaian masyarakatpengguna kartu JAMKESMAS yang berkunjung dan berobat yang telah didata atau sebagai data pelengkap.

Untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini maka perlu dilakukan suatu uji validitas dan reabilitas.Berdasarkan dari tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Kabupaten Lumajang, maka analisis data dalam penelitian inimenggunakan analisis deskriptif-kuantitatif, yaitu antara lain sebagai berikut:Analisis Data Kuantitatif dan Aanalisis Deskriptif.

Sejarah Singkat Berdirinya Puskesmas Pasirian adalah Cikal bakal Puskesmas Pasirian dimulai dengan berdirinya Balai Pengobatan pada tahun 1968 yang pada waktu itu dipimpin oleh seorang paramedik. Pada tahun 1970 mulai dibangun Puskesmas Pasirian yang pada saat itu dipimpin oleh dokter. Tahun 1972-1977 Puskesmas Pasirian dipimpin oleh dokter JF.Palilingan. Pada tahun 1978

sampai dengan 1987 Puskesmas Pasirian dipimpin oleh dr. Puspo Jardjo yang saat ini sedang menjalani masa pensiun. Pda tahun 1987 sampai dengan 1988 Puskesmas Pasirian dipegang oleh dr. Wiedariyanto. Tahun 1988-2009 Puskesmas Pasirian dipegang oleh dr. S.Budiono. dan pada tahun 2009 sampai dengan sekarang Puskesmas Pasirian dipegang oleh dr. Wawan Arwiyanto.

Visi Puskesmas Pasirian adalah menjadi penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan internal dan eksternal dengan menjunjung tinggi komitmen vertikal maupun horisontal

- a. Misi dan Motto Puskesmas Pasirian
  - 1) Misi Puskesmas Pasirian
    - a) Memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
    - b) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
    - c) Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan tanggung jawab.
    - d) Mengoptimalkan semua sumber daya yang dimiliki.
  - 2) Motto Puskesmas Pasirian :
 

Kesehatan anda kepuasan kami, kepuasan anda tujuan kami.

Pemanfaatan dana di puskesmas dan jaringannya antara lain di pergunakan untuk :

    - 1) Pelayanan kesehatan dasar
      - a) Rawat jalan tingkat pertama
      - b) Rawat inap tingkat pertama
      - c) Pelayanan gawat darurat
      - d) Pelayanan spesialistik di puskesmas dengan pelayanan spesialistik
    - 2) Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, KB
      - a) Pelayanan ante natal care
      - b) Pertolongan persalinan yang meliputi:
        - (1) Pertolongan persalinan normal di pustu / polides / puskesmas non perawatan / puskesmas perawatan non PONE

- (2) Pertolongan persalinan dengan penyulit / komplikasi yang dapat ditangani di pustu / polides / puskesmas non perawatan / puskesmas perawatan bukan PONEB
- (3) Pertolongan persalinan dengan penyulit / komplikasi yang dilayani di puskesmas PONEB
  - c) Pelayanan nifas, termasuk kunjungan neonatal
  - d) Pelayanan KB
- 3) Pelayanan transport rujukan  
Pelayanan transport rujukan diberikan sesuai dengan indikasi medis, dengan selalu memegang kaidah rujukan terstruktur dan berjenjang.  
Transportasi rujukan antara lain:
  - a) Rujukan dari puskesmas ke puskesmas dengan spesifikasi lebih tinggi
    - b) Rujukan dari puskesmas ke RSD dr. Haryoto – Lumajang
- 4) Operasional dan manajemen puskesmas  
Operasional dan manajemen puskesmas meliputi :
  - a) Puskesmas keliling atau dokter jasa
  - b) Kegiatan pembinaan pustu dan polides
  - c) Konsultasi teknis puskesmas ke dinas kesehatan
  - d) Mini lokakarya puskesmas
  - e) Pengadaan ATK dan fotocopy
  - f) Pengambilan vaksin ke dinkes
  - g) Pertemuan koordinasi lintas sektor tingkat kecamatan
  - h) Pemeliharaan gedung puskesmas
  - i) Pemeliharaan komputer (termasuk computer supply)
  - j) Pemeliharaan mobil pusling
  - k) Kegiatan sosialisasi / penyuluhan
  - l) Penambahan daya listrik
  - m) Penanganan gizi buruk dan gizi kurang
  - n) Pemantauan bulan timbang
  - o) Kegiatan out reach program

Tata laksana program pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dasar : SK Menkes Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat tahun 2008. Pada halaman 21 pedoman pelaksanaan jamkesmas 2008 tertulis bahwa pengelolaan dan pemanfaatan secara rinci dana pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya diatur dalam Keputusan Dirjen Binkesmas No.HK.03.05/ BI.3/ 2036/ 2007 tentang petunjuk teknis pelayanan kesehatan dasara dan pertolongan persalinan Program JPKMM di puskesmas dan jaringannya tahun 2007.

1. Pelayanan kesehatan
  - a) Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)
    - 1) Jenis pelayanan  
Rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan pada puskesmas dan jaringannya baik di dalam maupun di luar gedung yaitu meliputi :
      - (a) Konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan
      - (b) Laboratorium sederhana (darah, urine, dan feses rutin)
      - (c) Tindakan medis kecil (perawatan luka, jahit luka, dll)
      - (d) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut / tambal
      - (e) Pemeriksaan ibu hamil, nifas/menyusui, bayi dan balita
      - (f) Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan)
      - (g) Imunisasi
      - (h) Pemberian obat sesuai ketentuan
    - 2) Unit Cost dan pertanggung jawaban administrasi  
Penggunaan dana untuk pelayanan kesehatan yang dilakukan ditentukan unit cost masing-masing jenis dengan mengacu pada peraturan daerah Kabupaten Lumajang Nomor 32 Tahun 2004.
      - b) Rawat Inap Tingkat Pertama
        - 1) Jenis pelayanan
          - (a) Akomodasi rawat inap
          - (b) Konsultasi medis

- (c) Tindakan medis
- (d) Laboratorium sederhana (darah, urine, feses, dll)
- (e) Pemberian obat-obatan sesuai dengan ketentuan
- (f) Rujukan ke rumah sakit bila diperlukan (termasuk penyediaan ambulance gawat darurat).

2) Unit cost

Rawat inap = Rp 50.000 / pasien / hari

Perhitungan jumlah hari rawat dihitung mengacu pada sistem perhitungan asuransi kesehatan

c) Pelayanan Gawat Darurat di Puskesmas

1) Jenis pelayanan

Pelayanan gawat darurat di Puskesmas merupakan bagian kegiatan dari Puskesmas perawatan / non perawatan, termasuk perawatan obstetri-neonata termasuk penanganan gizi buruk.

2) Klaim gawat darurat meliputi pemeriksaan rawat jalan gawat darurat dan tindakan di UGD Puskesmas

d) Pelayanan Pertolongan Persalinan

Pelayanan Pertolongan Persalinan yang dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya termasuk Poskesdes/Polindes, Bidan praktek adalah pertolongan persalinan normal kecuali Puskesmas dengan fasilitas PONE dapat melakukan pertolongan dengan penyulit pervaginam sesuai kompetensinya. Pelayanan pertolongan persalinan tersebut mencakup :

- 1) Observasi Proses Persalinan
- 2) Pertolongan persalinan normal
- 3) Pertolongan persalinan dengan penyulit (Fasilitas PONE)
- 4) Penanganan gawat darurat persalinan
- 5) Perawatan nifas (ibu dan anak)
- 6) Pemeriksaan laboratorium dan penunjang diagnostik lain
- 7) Pemberian obat-obatan
- 8) Akomodasi dan konsumsi
- 9) Rujukan (transport rujukan tersendiri)

e) Pelayanan di Puskesmas dengan spesifikasi

Pelayanan spesialisik dilaksanakan pada Puskesmas yang menyediakan pelayanan spesialisik (Puskesmas spesifikasi) yaitu:

1) Spesifikasi Mata

Pelayanan terdiri dari pemeriksaan oleh Dokter Spesialis Mata, operasi Pterigium, operasi Katarak, IOL, kacamata.

2) Spesifikasi Kebidanan

Pelayanan terdiri dari pemeriksaan oleh Dokter Spesialis Obgyn, ECG, USG

3) Spesifikasi Anak

Pelayanan pemeriksaan oleh Dokter Spesialis Anak, Mantoux test.

f) Pelayanan Rujukan Terencana

Rujukan dari Puskesmas ke RSD dr Haryoto untuk kasus-kasus yang rujukannya bisa dijadwalkan, dilakukan sebanyak-banyaknya 2 (dua) kali dalam satu minggu.

Yang dimaksud rujukan ke Rumah Sakit Dr. Haryoto adalah untuk kasus rujukan rawat inap, kasus kegawat daruratan, pelayanan yang tidak mampu diberikan oleh Puskesmas (misal : pelayanan spesialisik yang tidak dimiliki Puskesmas) dengan memegang ketentuan rujukan harus sesuai dengan indikasi medis.

1) Pelayanan Transportasi Rujukan yang ditanggung meliputi biaya transport pasien rujukan, dan petugas kesehatan yang mendampingi (sebanyak-banyaknya 2 orang meliputi 1 orang sopir + 1 orang tenaga medis/paramedis)

2) Penggantian biaya transportasi dari Puskesmas ke RSD dr, Haryoto berdasarkan aturan Biaya Merujuk ke RSD dr Haryoto

g) Upaya Kesehatan yang Bersifat Pencegahan Sekunder

Upaya kesehatan yang bersifat pencegahan sekunder yang dimaksud didalam program Jamkesmas adalah mendukung operasional kegiatan yang mencakup:

1) Diagnosis awal kemungkinan berkembangnya suatu penyakit. Upaya

kesehatan yang termasuk dalam kegiatan ini bersifat selektif antara lain:

- a. Surveilans penyakit menular dan tidak menular
  - b. Surveilans gizi pada Balita dan ibu hamil
  - c. Surveilans kesehatan ibu dan anak
  - d. Deteksi dini penyakit (pengumpulan dan sputum, pengambilan darah malaria)
- 2) Tindakan yang tepat untuk mengurangi faktor resiko ancaman penyakit tersebut terhadap masyarakat. Upaya kesehatan yang termasuk dalam kegiatan ini bersifat selektif antara lain:
- a. Penyemprotan/fogging
  - b. Abatesasi
  - c. Tindakan Kaportisasi
  - d. Pemantauan Ibu hamil Risiko Tinggi
  - e. Sweeping KIA, Gizi Buruk

Responden dalam penelitian ini adalah pengguna kartu Jamkesmas kecamatan Pasirian yang terdiri dari 100 responden dengan berdasarkan karakteristik sebagai berikut:

#### Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1.	Laki-Laki	46	46%
2.	Perempuan	54	54%
	Jumlah	100	100%

Sumber: data yang diolah 2013

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden jenis kelamin laki-laki lebih sedikit daripada jumlah responden jenis kelamin perempuan. Responden jenis kelamin laki-laki berjumlah 46 orang atau sebesar 46% sedangkan jumlah responden jenis kelamin perempuan berjumlah 54 orang atau sebesar 54%.

#### Tabel 7

##### Karakteristik Umur Responden

No.	Usia	Jumlah	Prosentase
1.	< 17 tahun	15	15%
2.	17-49 tahun	58	58%

3.	> 49 tahun	27	27%
	Jumlah	100	100%

Sumber: data yang diolah 2013

Dari tabel karakteristik usia responden dapat dilihat bahwa jumlah responden dengan karakteristik usia kurang dari 17 tahun jumlahnya paling sedikit jika dibandingkan jumlah responden dengan karakteristik usia antara 17-49 tahun yang paling banyak jumlahnya. Responden dengan usia <17 tahun berjumlah 15 orang atau sebesar 15%, responden dengan usia antara 17-49 tahun berjumlah 58 orang atau sebesar 58% dan responden dengan usia >49 tahun berjumlah 27 orang atau 27%.

Dari tabel diatas terdapat pembagian tiga kategori menurut usia responden yang pertama <17 tahun, dipilih kurang dari 17 tahun karena pemilik atau pengguna kartu Jamkesmas dimulai dari umur tiga tahun. yang kedua usia antara 17-49 tahun karena pada usia produktif masyarakat dapat memberikan penjelasan yang logis tentang pelayanan di Puskesmas Pasirian. Dan yang terakhir usia >49 tahun yang dianggap peneliti masih bisa memberikan pendapat tentang pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian.

Dengan jumlah sampel responden sebanyak 100 pengguna kartu Jamkesmas di Puskesmas Pasirian, maka diperoleh nilai r tabel pada tabel r product moment pearson dengan tingkat signifikan 1% adalah 0,256. Tiap butir pernyataan dikatakan valid jika r hitung > r tabel, dan dapat di lihat pada tabel hasil uji validitas sebagai berikut:

#### Hasil Uji Validitas

No. Kuesioner	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0.416	0.256	Valid
2	0.592	0.256	Valid

3	0.617	0.256	Valid
4	0.545	0.256	Valid
5	0.590	0.256	Valid
6	0.609	0.256	Valid
7	0.491	0.256	Valid
8	0.721	0.256	Valid
9	0.391	0.256	Valid
10	0.464	0.256	Valid
11	0.528	0.256	Valid
12	0.428	0.256	Valid
13	0.274	0.256	Valid
14	0.328	0.256	Valid
15	0.485	0.256	Valid
16	0.614	0.256	Valid
17	0.673	0.256	Valid
18	0.408	0.256	Valid
19	0.359	0.256	Valid
20	0.513	0.256	Valid

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa semua nomor kuesioner memiliki  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, oleh karena itu semua soal yang berjumlah 20 item pernyataan dikatakan valid.

#### a. Hasil Uji Reliabilitas

Realibilitas digunakan untuk menentukan apakah suatu tes dapat dipercaya atau tidak. Instrumen dapat dikatakan memiliki taraf kepercayaan yang tinggi jika tes tersebut dapat memberikan hasil yang tetap (Arikunto, 2006). Uji realibilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Jika, jika  $r_{11} > 0,6$  maka item dikatakan reliabel. Berikut perhitungannya:

$$\text{Diketahui: } \sum S_i : 2,59$$

$$S_t : 11,39$$

$$k : 20$$

$$\text{Perhitungan: } r_{11} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum S_i}{S_t}\right)$$

$$r_{11} = \left(\frac{20}{20-1}\right)\left(1 - \frac{2,59}{11,39}\right)$$

$$r_{11} = (1,05)(0,77)$$

$$r_{11} = 0,81$$

Dari perhitungan yang dilakukan diketahui bahwa nilai *Alpha* yang dihasilkan sebesar **0,81**, dan nilai *Alpha*

yang dihasilkan lebih besar dari 0,6. Sehingga seluruh pernyataan didalam kuesioner yang digunakan dikatakan reliabel dan dapat dipercaya.

Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian pada Analisis data penelitian menggunakan analisis statistik deskriptif. Berdasarkan tujuan penelitian yang disusun dalam penelitian ini ada satu variabel yaitu kualitas pelayanan dan ada lima indikator pengukuran kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Tjiptono(2005), yaitu: kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian, serta bukti fisik. Indikator-indikator tersebut akan dideskripsikan sesuai dengan data yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini.

Kajian penelitian yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut:

#### a. Kehandalan / *reliability*

Kehandalan berkaitan dengan sejauh mana kehandalan pegawai Puskesmas Pasirian dalam pemberian pelayanan yang dijanjikan, dengan segera, akurat dan memuaskan kepada pengguna kartu Jamkesmas.

Hasil dari perkalian frekuensi jawaban responden dengan nilai skor jawaban maka diketahui bahwa rata-rata nilai pada kuesioner nomor satu diperoleh 3,18, kuesioner nomor dua diperoleh 3,13, kuesioner nomor tiga diperoleh 3,02, kuesioner nomor empat diperoleh 2,92. Jika hasil rata-rata nilai kuesioner ini di masukkan ke dalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan maka dapat dilihat pada tabel 10 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan sebagai berikut.

#### Kriteria Ukuran Nilai Kualitas pelayanan Pernyataan Kuesioner Indikator Kehandalan

No	M	nilai interval
----	---	----------------

kuesioner	kuesioner	SB	B	TB	STB
1	3.18	-	X	-	-
2	3.13	-	X	-	-
3	3.02	-	X	-	-
4	2.92	-	X	-	-
Jumlah	12.25	0	4	0	0

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan pernyataan kuesioner diketahui bahwa pernyataan kuesioner nomor satu yang bernilai 3,18 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor dua yang bernilai 3,13 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor tiga yang bernilai 3,02 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor empat yang bernilai 2,92 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik.

Berdasarkan perhitungan  $M_i$  didapat nilai sebesar 3,062 dibulatkan menjadi 3,06. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator kehandalan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Pelayanan Indikator Kehandalan**

Indikator	$M_i$	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 <b>(SB)</b>	2.51 - 3.25 <b>(B)</b>	1.76 - 2.50 <b>(TB)</b>	1.00 - 1.75 <b>(STB)</b>
Kehandalan	3.06	-	X	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator kehandalan diketahui bahwa kehandalan bernilai 3,06 dan masuk dalam interval nilai 2,51-3,25 yang mempunyai arti Baik.

**b. Daya Tanggap / *responsiveness***

Daya tanggap berkaitan dengan sejauh mana kemampuan para pegawai

Puskesmas Pasirian untuk membantu para pengguna kartu Jamkesmas dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

Hasil dari perkalian frekuensi jawaban responden dengan nilai skor jawaban maka diketahui bahwa rata-rata nilai pada kuesioner nomor lima diperoleh 3,06, kuesioner nomor enam diperoleh 3,08, kuesioner nomor tujuh diperoleh 3,38, kuesioner nomor delapan diperoleh 3,03. Jika hasil rata-rata nilai kuesioner ini di masukkan ke dalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan maka dapat dilihat pada tabel 13 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan sebagai berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas pelayanan Pernyataan Kuesioner Indikator Daya Tanggap**

No kuesioner	M kuesioner	nilai interval			
		SB	B	TB	STB
5	3.06	-	X	-	-
6	3.08	-	X	-	-
7	3.38	X	-	-	-
8	3.03	-	X	-	-
Jumlah	12.55	1	3	0	0

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan pernyataan kuesioner diketahui bahwa pernyataan kuesioner nomor lima yang bernilai 3,06 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor enam yang bernilai 3,08 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor tujuh yang bernilai 3,38 berada pada interval 3,26-4,00 yang artinya Sangat Baik, pernyataan kuesioner nomor delapan yang bernilai 3,03 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik.

Berdasarkan perhitungan  $M_i$  didapat nilai sebesar 3,137 dibulatkan menjadi 3,14. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator daya tanggap dapat dilihat pada tabel berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Pelayanan Indikator Daya Tanggap**

Indikator	M <sub>i</sub>	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 (SB)	2.51 - 3.25 (B)	1.76 - 2.50 (TB)	1.00 - 1.75 (STB)
Daya Tanggap	3.14	-	X	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator daya tanggap diketahui bahwa daya tanggap bernilai 3,14 dan masuk dalam interval nilai 2,51-3,25 yang mempunyai arti Baik.

**c. Jaminan / assurance**

Jaminan berkaitan dengan kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keraguan yang diberikan kepada pengguna kartu Jamkesmas.

Hasil dari perkalian frekuensi jawaban responden dengan nilai skor jawaban maka diketahui bahwa rata-rata nilai pada kuesioner nomor sembilan diperoleh 3,04, kuesioner nomor sepuluh diperoleh 3,51, kuesioner nomor sebelas diperoleh 3,22, kuesioner nomor duabelas diperoleh 3,41. Jika hasil rata-rata nilai kuesioner ini di masukkan ke dalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan maka dapat dilihat pada tabel 16 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan sebagai berikut:

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas pelayanan Pernyataan Kuesioner Indikator Jaminan**

No kuesioner	M kuesioner	nilai interval			
		SB	B	TB	STB
9	3.04	-	X	-	-
10	3.51	X	-	-	-
11	3.22	-	X	-	-
12	3.41	X	-	-	-

Jumlah	13.18	2	2	0	0
--------	-------	---	---	---	---

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan pernyataan kuesioner diketahui bahwa pernyataan kuesioner nomor sembilan yang bernilai 3,04 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor sepuluh yang bernilai 3,51 berada pada interval 3,26-4,00 yang artinya Sangat Baik, pernyataan kuesioner nomor sebelas yang bernilai 3,22 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor dua belas yang bernilai 3,41 berada pada interval 3,26-4,00 yang artinya Sangat Baik.

Berdasarkan perhitungan M<sub>i</sub> didapat nilai sebesar 3,295 dibulatkan menjadi 3,30. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator jaminan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Pelayanan Indikator Jaminan**

Indikator	M <sub>i</sub>	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 (SB)	2.51 - 3.25 (B)	1.76 - 2.50 (TB)	1.00 - 1.75 (STB)
Jaminan	3.30	X	-	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator jaminan diketahui bahwa jaminan bernilai 3,30 dan masuk dalam interval nilai 3,26-4,00 yang mempunyai arti Sangat Baik.

**d. Perhatian / empathy**

Perhatian berkaitan dengan kemudahan para pegawai dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pengguna kartu Jamkesmas.

Hasil dari perkalian frekuensi jawaban responden dengan nilai skor jawaban maka diketahui bahwa rata-rata nilai pada kuesioner nomor tiga belas

diperoleh 3,17, kuesioner nomor empat belas diperoleh 3,00, kuesioner nomor lima belas diperoleh 3,21, kuesioner nomor enam belas diperoleh 3,02. Jika hasil rata-rata nilai kuesioner ini di masukkan ke dalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan maka dapat dilihat pada tabel 19 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan sebagai berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas pelayanan  
Pernyataan Kuesioner  
Indikator Perhatian**

No kuesioner	M kuesioner	nilai interval			
		SB	B	TB	STB
13	3.17	-	X	-	-
14	3.00	-	X	-	-
15	3.21	-	X	-	-
16	3.02	-	X	-	-
Jumlah	12.4	0	4	0	0

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan pernyataan kuesioner diketahui bahwa pernyataan kuesioner nomor tiga belas yang bernilai 3,17 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor empat belas yang bernilai 3,00 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor lima belas yang bernilai 3,21 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor enam belas yang bernilai 3,02 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik.

Berdasarkan perhitungan  $M_i$  didapat nilai sebesar 3,1. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator perhatian dapat dilihat pada tabel berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Pelayanan  
Indikator Perhatian**

Indikator	$M_i$	Interval Nilai			
		3.26	2.5	1.76	1.00

		- 4.00 (SB)	1 - 3.2 5 (B)	- 2.50 (TB)	- 1.75 (STB)
Perhatian	3.1	-	X	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator perhatian diketahui bahwa perhatian bernilai 3,1 dan masuk dalam interval nilai 2,51-3,25 yang mempunyai arti Baik.

e. **Bukti Fisik / tangibles**

Bukti fisik berkaitan dengan adanya fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yang disediakan oleh Puskesmas Pasirian kepada pengguna kartu Jamkesmas.

Hasil dari perkalian frekuensi jawaban responden dengan nilai skor jawaban maka diketahui bahwa rata-rata nilai pada kuesioner nomor tujuh belas diperoleh 3,04, kuesioner nomor delapan belas diperoleh 3,02, kuesioner nomor sembilan belas diperoleh 3,32, kuesioner nomor dua puluh diperoleh 3,02. Jika hasil rata-rata nilai kuesioner ini di masukkan ke dalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan maka dapat dilihat pada tabel 22 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan sebagai berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas pelayanan  
Pernyataan Kuesioner  
Indikator Bukti Fisik**

No kuesioner	M kuesioner	nilai interval			
		SB	B	TB	STB
17	3.04	-	X	-	-
18	3.02	-	X	-	-
19	3.32	X	-	-	-
20	3.02	-	X	-	-
Jumlah	12.4	1	3	0	0

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan pernyataan kuesioner diketahui bahwa pernyataan kuesioner

nomor tujuh belas yang bernilai 3,04 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor delapan belas yang bernilai 3,02 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik, pernyataan kuesioner nomor sembilan belas yang bernilai 3,32 berada pada interval 3,26-4,00 yang artinya Sangat Baik, pernyataan kuesioner nomor dua puluh yang bernilai 3,02 berada pada interval 2,51-3,25 yang artinya Baik.

Berdasarkan perhitungan  $M_i$  didapat nilai sebesar 3,1. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator bukti fisik dapat dilihat pada tabel berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Pelayanan Indikator Bukti Fisik**

Indikator	$M_i$	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 (SB)	2.51 - 3.25 (B)	1.76 - 2.50 (TB)	1.00 - 1.75 (STB)
Bukti Fisik	3.1	-	X	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan indikator bukti fisik diketahui bahwa bukti fisik bernilai 3,1 dan masuk dalam interval nilai 2,51-3,25 yang mempunyai arti Baik.

**a. Menentukan prosentase kualitas pelayanan Puskesmas Pasirian**

Menentukan prosentase kualitas pelayanan Puskesmas Pasirian dilakukan dengan mencari nilai rata-rata dari keseluruhan nilai rata-rata indikator yang dikemukakan oleh Tjiptono (2005). Berikut tabel 24 kriteria ukuran nilai kualitas pelayanan keseluruhan indikator dalam menentukan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Kabupaten Lumajang, yaitu:

**Kriteria Ukuran Nilai Kualitas Keseluruhan Indikator Dalam**

**Menentukan Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Jamkesmas Di Puskesmas Pasirian**

Indikator	$M_i$	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 (SB)	2.51 - 3.25 (B)	1.76 - 2.50 (TB)	1.00 - 1.75 (STB)
Kehandalan	3.06	-	X	-	-
Daya Tanggap	3.14	-	X	-	-
Jaminan	3.30	X	-	-	-
Perhatian	3.1	-	X	-	-
Bukti Fisik	3.1	-	X	-	-
Jumlah	16,24	1	4	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel 24 kriteria ukuran nilai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian diketahui bahwa 4 indikator berada di interval 2,51-3,25 yang artinya Baik dan 1 indikator berada di interval 3,26-4,00 yang artinya Sangat Baik. Setelah diketahui kriteria ukuran nilai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian maka selanjutnya menghitung nilai rata-rata variabel ( $M_v$ ) yang dicapai.

Dari perhitungan nilai rata-rata ( $M_v$ ) didapat nilai sebesar 3,248 dibulatkan menjadi 3,25. Sehingga jika dimasukkan kedalam kriteria ukuran nilai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dapat dilihat pada tabel 25 berikut.

**Kriteria Ukuran Nilai Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Jamkesmas Di Puskesmas Pasirian**

Variabel	M <sub>i</sub>	Interval Nilai			
		3.26 - 4.00 <b>(SB)</b>	2.51 - 3.25 <b>(B)</b>	1.76 - 2.50 <b>(TB)</b>	1.00 - 1.75 <b>(STB)</b>
Kualitas pelayanan Jamkesmas	3.25	-	X	-	-

Sumber: Data yang diolah 2013

Berdasarkan tabel 25 kriteria nilai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian diketahui bahwa kualitas pelayanan Jamkesmas bernilai 3,25 dan masuk interval nilai 2,51-3,25 yang mempunyai arti Baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang yang menggunakan pengukuran teori kualitas pelayanan oleh Tjiptono (2005) yaitu sebagai berikut :

Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dilihat dari indikator kehandalan yaitu sebesar 3,06 yang dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator kehandalan bernilai Baik. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dilihat dari indikator daya tanggap yaitu sebesar 3,14 yang dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator daya tanggap bernilai Baik. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dilihat dari indikator jaminan yaitu sebesar 3,30 yang dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator jaminan bernilai Sanagt

Baik. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dilihat dari indikator perhatian yaitu sebesar 3,1 yang dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator perhatian bernilai Baik. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian dilihat dari indikator bukti fisik yaitu sebesar 3,1 yang dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator kehandalan bernilai Baik.

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan kelima indikator kualitas pelayanan diatas bahwa tidak ada satu indikator yang memiliki citra yang kurang baik di masyarakat. Dilihat dari hasil rata-rata kelima indikator tersebut tentang persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirina Kecamatan Pasirian Kabupaten lumajang mencapai 3,25 yang menempati nilai interval 2,51-3,25 yang artinya kriteria Baik (B). Dengan mengacu hasil perhitungan nilai rata-rata variabel kualitas pelayanan, jika diprosentasekan dengan diketahui skor maksimal yang dicapai adalah 4, persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirina Kecamatan Pasirian Kabupaten lumajang mencapai 81,25%. Dengan demikian persepi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas dapat diambil kesimpulan Baik.

Berdasarkan hasil kesimpulan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Pasirian Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang yang menggunakan pengukuran teori kualitas pelayanan, dapat dilihat beberapa indikator yang memiliki nilai indikator terendah yaitu indikatorKehandalan. Maka saran yang dapat diberikan adalahPuskesmas Pasirian diharapkan lebih memperhatikan dan meningkatkan pelayanan yang diberikan

kepada masyarakat pengguna kartu Jamkesmas karena para karyawan atau petugas di Puskesmas Pasirian memiliki karyawan yang berkompeten dibidangnya masing-masing, harus diimbangi antara kualitas dan kuantitas Puskesmas Pasirian.

Jika dilihat dari hasil rata-rata nilai variabel memperoleh 3,25 menempati nilai intereval 2,51-3,25 yang artinya "Baik" dan sangat mendekati kriteria Sangat Baik yang hanya berbeda 0,01 yaitu menempati nilai interval 3,26-4,00. Maka pihak Puskesmas Pasirian diharapkan lebih memperbaiki kualitas pelayanan kelima indikator yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian dan bukti fisik agar mendapatkan nilai kualitas pelayanan menjadi "Sangat Baik".

- Arikunto, Suharsimi.2006.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.Jakarta:Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin.2003.*Reliability dan Validitas*.Cetakan IV.Yogyakarta:Putaka Pelajar
- Hadi, Sutrisna. 2001. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset
- Islamy, Irfan.2005.*Teori Administrasi Publik*.Malang:Universitas Brawijaya
- Pasolog, Harbani.2008.*Teori Administrasi Publik*.Bandung:Alfabeta
- Riduwan, 2009. *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Robbins, Stephens P.2004.*Perilaku Organisasi*, Edisi Indonesia.Jakarta:Indeks
- Rosady, Ruslan.2003.*Metode Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta:Raja Grafindo Persada
- Sarlito W, Sarwono.1997.*Persepsi Dalam Pengertian Psikologi*.Jakarta:Yayasan Bina Pustaka
- Sedarmayanti.2008.*Reformasi Administrasi Publik, Reformasi*

- Birokrasi, Dan Kepemimpinan Masa Depan*.Bandung:PT Refika Aditama
- Sinambela, Lijan Poltak.2006.*Reformasi Pelayanan Publik:Teori, Kebijakan Dan Implementasi*.Jakarta:Bumi Aksara
- Sobur, Alex.2009.*Psikologi Umum*.CV Pustaka Setia:Bandung
- Sugiyono.2006.*Metode Penelitian Administrasi*.Bandung:Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sumarsono & Partana, P.2004.*Sosiologitk*.Jakarta:Bina Aksara
- Sunaryo.2004.*Psikologi Untuk Keperawatan*.Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Solso, Robert L.2008.*Persepsi dan Motivasi*.Jakarta:Erlangga
- Tjiptono, Fandy.2004.*Total Quality Management-TQM(Edisi Revisi)*.Bandung:Penerbit Andi
- Tjiptono, Fandy.2005.*Pemasaran Jasa*.Edisi Pertama.Malang:Bayumedia
- Turmudi, Sriharini.2008.*Metode Statistika*.Malang:UIN Malang Press
- Usman, Husaini dan Purnomo Setiady Akbar.2009.*Metodologi Penelitian Sosial*.Jakarta.Bumi Aksara
- Walgito, Bimo.2002.*Psikologi Sosial*.Yogyakarta:Andi offset
- Wedayani, Ni Wayan. 2012. Efektivitas Fungsi Badan Pengawas Sebagai Internal Auditor Dalam Pengawasan Terhadap Pemberian Kredit Pada LPD Di Kecamatan Rendang, Selat, Sidemen, dan Manggis Kabupaten Karangasem, Provinsi Bali, Fakultas Ekonomi Universitas Udayana