



**KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS PONDOK BETUNG  
TANGERANG SELATAN TERHADAP PASIEN BPJS**

**Di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Ilmu  
Sosial Bidang Ilmu Komunikasi**

***SKRIPSI***



**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA, 2016**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**PERNYATAAN BUKAN PLAGIAT**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dara SagitaAfiyanti

NIM : 1106015010

Peminatan : Hubungan Masyarakat

Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan terhadap pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Demi Allah SWT, dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul tersebut di atas adalah benar-benar hasil penelitian saya dan **BUKAN PLAGIAT**. Apabila di kemudian hari terbukti skripsi saya ini adalah **PLAGIAT**, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa dibatalkannya hasil ujian skripsi saya dan dicabutnya gelar akademik saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggung jawabkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 26 September 2016

Yang menyatakan



**Dara SagitaAfiyanti**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul Proposal : **Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang  
Selatan terhadap pasien BPJS**

Nama : **Dara Sagita Afiyanti**

NIM : **1106015010**

Program Studi : **Ilmu Komunikasi**

Peminatan : **Hubungan Masyarakat**

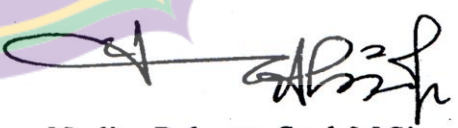
Telah diperiksa dan disetujui  
Untuk mengikuti sidang skripsi oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr . Maryono Basuki, M.Si

Tanggal: 26 09 16

  
Nurlina Rahman, S.pd. M.Si

Tanggal: 14 - 11 - 2016

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Nama : Dara SagitaAfiyanti  
NIM : 1106015010  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Peminatan : Hubungan Masyarakat  
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung  
Tangerang Selatan terhadap pasien Badan  
Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Telah dipertahankan di hadapan penguji pada sidang skripsi  
yang dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 26 November 2016, dan  
dinyatakan LULUS.

Penguji I



Said Ramadhan, S.Sos, M.Si

Tanggal: 15/12/16

Pembimbing I



Dr. Maryono Basuki, M.Si.

Tanggal: 15 - 12 - 16

Penguji II



Farhan Muntafa, S.Si., M.Stat.

Tanggal: 15 - 12 - 2016

Pembimbing II



Nurlina Rahman, S. Pd., M.Si

Tanggal: 15 - 12 - 2016

Mengetahui  
Dekan



Said Romadlan, S.Sos, M.Si.



## ABSTRAK

Judul : Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan Terhadap Pasien BPJS.  
Nama : Dara Sagita Afiyanti  
NIM : 1106015010  
Program studi : Ilmu Komunikasi  
Peminatan : Hubungan Masyarakat  
Halaman : 100 hal + 13 tabel + 3 gambar + 18 Buku

### **Kata kunci : Kualitas, Pelayanan, Puskesmas Pondok Betung**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan Terhadap Pasien BPJS. Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan adalah Puskesmas yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada tahun 2014. Perumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu “bagaimana kualitas pelayanan puskesmas pondok betung tangerang selatan terhadap pasien BPJS?”

Penelitian ini menggunakan teori Service Of Excellence/Pelayanan Prima untuk menjelaskan bagaimana kepuasan pelanggan berdasarkan indikator-indikator yang terdapat dalam konsep teori tersebut. Diantaranya *Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, dan Tangibel*.

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif dan metode yang digunakan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS dan sampel yang didapat 90 responden dengan menggunakan rumus Taro Yamane. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner atau angket yang diberikan kepada responden, yaitu pasien BPJS yang pernah melakukan pengobatan di Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan. Selanjutnya penelitian ini melakukan uji validitas dan reliabilitas serta menganalisis dan menjabarkan hasil yang diperoleh dari penelitian.

Hasil yang diperoleh adalah pada table deskripsi data Ordinal nilai terendah 361 terdapat pada item pernyataan 7 dan 24 yaitu “Tersedianya telepon untuk layanan komunikasi” dan “Petugas Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan memberikan perhatian dan peduli kepada pasien BPJS” Nilai tertinggi pada item pernyataan “Petugas Puskesmas Pondok Betung berkomunikasi dengan baik saat melayani pasien BPJS” dengan total skor 399. Nilai rata-rata (*mean*) pada tabel distribusi frekuensi kualitas pelayanan puskesmas pondok betung tangerang selatan terhadap pasien bpjs sebesar 79,87 yang berada pada kategori netral/ sedang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT tuhan semesta alam yang telah melimpahkan rahmat serta karuniaNya bagi kita semua, dan Shalawat serta salam juga penulis panjatkan kepada rasulullah SAW yang senantiasa menjadi suri tauladan bagi kita umatnya hingga akhir zaman. Alhamdulillah berkat karunia serta hidayahNya penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi yang berjudul “Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan Terhadap Pasien BPJS”.

Proposal Skripsi ini dapat diselesaikan berkat doa dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin berterima kasih kepada:

1. Keluarga tercinta, Ayah Apriyansyah, dan Ibu Surati, yang selalu memberikan dukungan, baik secara moril dan materil, kasih sayang, doa dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Saïd Ramadhan S.Sos, M.Si. Selaku DEKAN FISIP UHAMKA.
3. Dr. Sri Mustika M.Si. Selaku Wakil DEKAN FISIP UHAMKA.
4. Dini Wahdiyati S.Sos, M.Ikom. Selaku Kepala Program Studi (Kaprodi) Ilmu Komunikasi FISIP UHAMKA.
5. Dr. Maryono Basuki M.Si. Selaku dosen pembimbing I skripsi. Penulis mengucapkan banyak terima kasih.
6. Nurlina Rahman S.Pd, M.Si. Selaku dosen Pembimbing II skripsi. Penulis mengucapkan banyak terima kasih.
7. Seluruh tim dosen dan Staf sekretariat FISIP UHAMKA, yang telah telah memberikan ilmu dan pengalamannya kepada penulis

8. Khusus kepada Okky Prasetyo dan keluarga, yang senantiasa menemani dan memeberikan dukungan kepada penulis dalam proses penulisan skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan (Fairus, Aul, Isty, Icha, Zaky, Eko, Reynaldi,Rahmi) dan teman-teman FISIP UHAMKA 2011 yang selalu memberikan semangat serta masukan positif kepada penulis.
10. Organisasi tercinta Fun Family Trip, WARMAT yang selalu memberi warna dalam kehidupan saya.
11. Serta semua pihak yang turut membantu dan mendukung penulis.

Penulis menyadari mungkin dalam penulisan Skripsi terdapat kesalahan, untuk itu penulis bersikap terbuka jika terdapat kritik dan saran.

Akhir kata semoga Skripsi ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi penulis dan bagi para pembaca.

Jakarta,8 Oktober 2016

**Dara Sagita Afiyanti**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL (COVER)</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN BUKAN PLAGIAT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1.Latar Belakang Masalah</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2.Perumusan Masalah</b> .....	<b>11</b>
<b>1.3.Pembatasan Masalah</b> .....	<b>11</b>
<b>1.4.Tujuan Penelitian</b> .....	<b>11</b>
<b>1.5.Signifikansi Penelitian</b> .....	<b>11</b>
1.5.1.Signifikansi Akademis .....	11
1.5.2. Signifikansi Metodologis .....	12
1.5.3.Signifikansi Praktis .....	12
<b>1.6.Sistematika Penulisan</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB II KERANGKA TEORI</b> .....	<b>15</b>
2.1. Paradigma Penelitian .....	15
2.2.Hakekat Komunikasi .....	16
2.2.1. Pengertian Komunikasi .....	16
2.2.2. Elemen Komunikasi .....	18
2.2.3. Model Komunikasi .....	20
2.2.4. Fungsi Komunikasi .....	22
2.2.5. Konteks Komunikasi .....	23
<b>2.3. Teori Public Relations</b> .....	<b>26</b>
2.3.1. Pengertian <i>Public Relations</i> .....	26
2.3.2. Tujuan <i>Public Relations</i> .....	27
2.3.3. Fungsi <i>Public Relations</i> .....	29

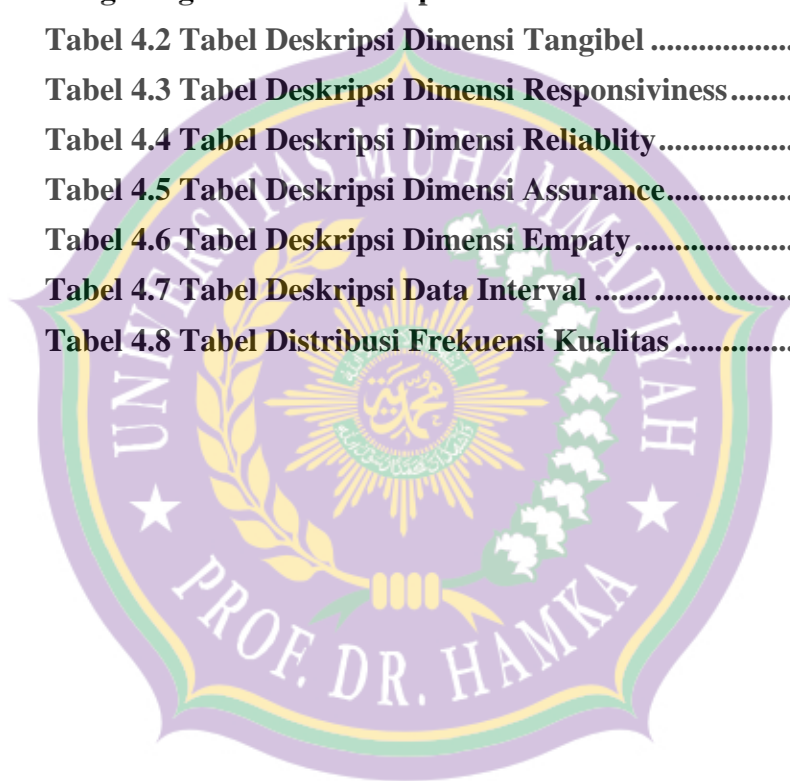


2.3.4. Tugas <i>Public Relations</i> .....	30
2.3.5. Peran <i>Public Relations</i> .....	31
2.3.6. Humas Internal dan Eksternal .....	33
2.3.7. Humas Non Profit .....	34
2.3.8. Humas Pemerintah .....	35
<b>2.4. Komunikasi Organisasi .....</b>	<b>39</b>
2.4.1. Elemen Komunikasi Organisasi .....	40
2.4.2. Karakteristik Komunikasi Organisasi .....	42
2.4.3. Fungsi Komunikasi Organisasi .....	43
<b>2.5. Pelayanan Prima (service of excellence) .....</b>	<b>44</b>
2.5.1. Kualitas Pelayanan Prima .....	47
2.5.2. Tujuan Pelayanan Prima .....	49
<b>2.6. Definisi Konsep .....</b>	<b>51</b>
2.6.1. Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Kepada Pengguna Pasien BPJS .....	55
2.7. Definisi Operasional .....	56
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>60</b>
<b>3.1. Pendekatan, Jenis, dan Metode Penelitian .....</b>	<b>60</b>
3.1.1. Pendekatan Penelitian .....	60
3.1.2. Jenis Penelitian Deskriptif .....	61
3.1.3. Metode Penelitian .....	62
<b>3.2. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel .....</b>	<b>62</b>
3.2.1. Populasi .....	62
3.2.2. Sampel .....	63
3.2.3. Teknik Pengambilan Sampel .....	63
<b>3.3. Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>67</b>
<b>3.4. Uji Validitas dan Reliabilitas .....</b>	<b>68</b>
3.4.1. Uji Reliabilitas Variabel "Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan Terhadap Pasien Pengguna BPJS" .....	68
<b>3.5. Teknik Analisis Data .....</b>	<b>72</b>
<b>3.6. Lokasi Penelitian dan Jadwal Penelitian .....</b>	<b>73</b>
3.6.1. Lokasi Penelitian .....	73
3.6.2. Jadwal Penelitian .....	73
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
<b>4.1. Deskripsi Obyek Penelitian .....</b>	<b>74</b>
4.1.1. Profil Puskesmas Pondok Betung .....	74

4.1.2. Alamat Puskesmas .....	75
4.1.3. Visi, Misi dan Tujuan Puskesmas .....	75
4.1.4. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	77
<b>4.1.5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....</b>	<b>79</b>
<b>4.1.6. Visi dan Misi BPJS Kesehatan.....</b>	<b>80</b>
4.1.7. Logo BPJS.....	82
4.1.8. Tujuan BPJS Kesehatan.....	82
4.1.9. Fungsi dan Tugas BPJS .....	83
4.1.10. Pasien BPJS .....	85
4.2. Hasil Penelitian .....	87
4.3. Pembahasan Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan terhadap Pasien Pengguna BPJS.....	96
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>100</b>
<b>5.1. Kesimpulan.....</b>	<b>100</b>
<b>5.2. Saran-saran.....</b>	<b>101</b>
5.2.1. Saran Akademis .....	101
5.2.2. Saran Metodologi.....	101
5.2.3. Saran Praktis .....	102
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>.....</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>.....</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1 Definisi Konsep Pelayanan Prima .....</b>	<b>54</b>
<b>Tabel 2.2 Operasional Konsep.....</b>	<b>56</b>
<b>Tabel 3.1 Kerangka Sampling .....</b>	<b>67</b>
<b>Tabel 3.2 Analisis Statistic Reliabilitas variabel.....</b>	<b>68</b>
<b>Tabel 3.5 Jadwal Penelitian .....</b>	<b>73</b>
<b>Tabel 4.1 Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan terhadap Pasien BPJS .....</b>	<b>87</b>
<b>Tabel 4.2 Tabel Deskripsi Dimensi Tangibel .....</b>	<b>89</b>
<b>Tabel 4.3 Tabel Deskripsi Dimensi Responsiviness .....</b>	<b>90</b>
<b>Tabel 4.4 Tabel Deskripsi Dimensi Reliability .....</b>	<b>91</b>
<b>Tabel 4.5 Tabel Deskripsi Dimensi Assurance.....</b>	<b>92</b>
<b>Tabel 4.6 Tabel Deskripsi Dimensi Empaty .....</b>	<b>93</b>
<b>Tabel 4.7 Tabel Deskripsi Data Interval .....</b>	<b>94</b>
<b>Tabel 4.8 Tabel Distribusi Frekuensi Kualitas .....</b>	<b>95</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Komunikasi Tubbs.....	21
Gambar 4.1 Denah Lokasi Pondok Betung.....	75
Gambar 4.2 Logo BPJS.....	82



# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Masalah

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia. Komunikasi (*Communication*) adalah proses sosial dimana individu-individu menggunakan simbol-simbol untuk menciptakan dan menginterpretasikan makna dalam lingkungan mereka, Komunikasi merupakan aktivitas dasar manusia. Melalui komunikasi manusia dapat berhubungan baik satu dengan lainnya. Tidak ada manusia yang terlibat komunikasi karena manusia diciptakan sebagai makhluk sosial maka dari itu komunikasi sangat penting untuk manusia agar dapat bersosialisasi dalam lingkungan.

Dengan berkomunikasi secara efektif maka kegiatan-kegiatan yang dilakukan dapat berjalan sesuai dengan harapan. Komunikasi dilakukan dimana saja dan kapan saja, seperti dipasar, sekolah, universitas, lingkungan kerja, organisasi kesehatan fungsional seperti puskesmas, rumah sakit. Indikator paling umum untuk mengklasifikasikan komunikasi berdasarkan konteksnya atau tingkatnya adalah jumlah peserta yang terlibat dalam komunikasi, antara lain: komunikasi intrapribadi, komunikasi diadik, komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok (kecil), komunikasi publik, komunikasi organisasi dan komunikasi massa.

Di dalam indikator komunikasi penelitian ini berdasarkan konteksnya, komunikasi organisasi terjadi dalam lingkungan yang besar



dan luas. Komunikasi organisasi melibatkan bentuk-bentuk komunikasi formal dan informal. (Effendy, 1993: 55) komunikasi organisasi sangat dibutuhkan oleh berbagai macam organisasi, baik organisasi formal maupun non formal, organisasi yang mencari *profit* dan *non profit* dan juga organisasi swasta maupun organisasi pemerintah.

Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relatif suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan. Pada kenyataannya aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. Dalam persektif TQM (*Total Quality Management*), kualitas dipandang secara luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Sebagaimana dikemukakan Oleh Gotesch dan Davis (Fandy Tjiptono, 2002 : 51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi *dinamis* yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan.

Adapun pengertian pelayanan yang lain yaitu peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan yang menyeluruh dan tidak hanya memperhatikan keluhan penderita saja, tetapi juga berbagai latar belakang sosial ekonomi, sosial budaya, sosial psikolog dan lain sebagainya (Azwar, 1996 : 40).

Kualitas pelayanan (*Service Quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan.

Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*Perceived Service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersiapkan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen maka kualitas pelayanan konsumen dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Puskesmas adalah Organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 1991).

Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Menurut Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 Puskesmas merupakan unit pelayanan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.

Puskesmas merupakan 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 optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

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

Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

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

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat. BPJS pada dasarnya mengembangkan misi negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS merupakan program pemerintah dalam kesatuan jaminan kesehatan nasional (JKN), BPJS kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014.

Puskesmas dapat mengukur kualitas pelayanan dari para pasien yang pengguna BPJS melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang didapatkan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan.

Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang adalah unit pelayanan kesehatan yang letaknya ditengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit kesehatan lainnya (Rumah Sakit Swasta maupun Negeri), dengan semangat otonomi daerah, maka

Puskesmas Pondok Betung dapat mewujudkan pelayanan prima, tetapi pembiayaannya tetap ditanggung oleh Pemerintah.

Sejalan dengan Undang-Undang Nomer 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah, maka pemerintah Kabupaten atau Kota memiliki berbagai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik.

Penduduk Indonesia berdasarkan sensus pada tahun 2010 sebanyak 237.556.363 jiwa, data kementerian kesehatan tahun 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang telah memiliki jaminan kesehatan adalah 60,24% atau sejumlah 14.179.507 jiwa, dan 39,76% atau 95.376.856 penduduk belum mempunyai jaminan kesehatan.

Dengan demikian setiap daerah dituntut untuk selalu berupaya melakukan peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dengan tujuan untuk memberi pelayanan secara lebih merata dan berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tentunya Puskesmas harus memiliki mutu pelayanan yang baik, terutama kemudahan untuk di jangkau dari aspek lokasinya. Untuk mencapai tujuan tersebut telah dilakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas, namun upaya tersebut belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Selain itu sering pula dijumpai Puskesmas yang seharusnya mampu memberikan pelayanan



optimal bagi masyarakat justru tidak mampu melaksanakan tugasnya dengan baik.<sup>1</sup>

Pada dasarnya Undang-Undang Nomer 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik dirancang dan diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan pelayanan publik di Indonesia dan memenuhi kebutuhan masyarakat pengguna jasa. Namun, masih terdapat kesenjangan persepsi antara masyarakat pengguna jasa dan aparat birokrasi mengenai kualitas pelayanan publik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi akan menciptakan suatu penilaian dari masyarakat. Dengan penilaian tersebut masyarakat akan mengetahui apakah organisasi publik tersebut baik atau buruk dalam memberikan pelayanan.

Untuk membandingkan penelitian ini, ada beberapa referensi penelitian terdahulu yang digunakan penulis dalam menyusun proposal skripsi ini, yaitu:

1. Dwi Novita Sari, 2012 mahasiswi Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka yang berjudul “KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP WARGA MISKIN DI RUMAH SAKIT PELNI”. Penelitian ini memfokuskan kualitas pelayanan rawat inap warga miskin di rumah sakit PELNI. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teori pelayanan prima. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian

---

<sup>1</sup> [http://repository.fisipuntirta.ac.id/90/1/SKRIPSI\\_SARAH\\_NERI\\_S..pdf](http://repository.fisipuntirta.ac.id/90/1/SKRIPSI_SARAH_NERI_S..pdf) diakses pada tanggal 10 maret 2016 pada jam 14:40

penelitian deskriptif dan metode survei. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner sebagai metode survei. Populasi dari penelitian ini adalah pasien rawat inap warga miskin dirumah sakit PELNI. Teknik sampel yang digunakan yaitu sampel total atau sampling jenuh, sampel ini tidak menggunakan rumus, karena populasinya relative kecil jadi populasi yang ada dijadikan sampel, sehingga dapat ditentukan sampel yang digunakan adalah 28 orang. Hasil dari peneliatan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat inap di rumah sakit PELNI Baik, karena hasil skor yang didapat 8524 pada kategori tinggi, dengan skror masing-masing 118, yaitu item 2 dan item 32 bahwa responden percaya pada kemampuan Dokter dalam memberikan saran penyembuhan penyakit pasien dan Dokter berpenampilan rapih.

2. Dewi Retno Indrianti, 2010 mahasiswi Universitas Diponegoro Semarang yang berjudul” ANALISIS PENGARUH TINGKAT KUALITAS PELAYANAN JASA PUSKESMAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN (Studi pada Puskesmas Gunungpati Semarang)”.tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah kualitas pelayanan yang ditinjau dari variabel bukti langsung, kehandalan, daya tangkap, jaminan dan perhatian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Untuk mengetahui dari variabel bukti

langsung, kehandalan, daya tangkap, jaminan dan perhatian variabel manakah yang paling berpengaruh dominan terhadap kepuasan pasien. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan penelitian kuantitatif. Hasil penelitian dengan menggunakan metode regresi berganda dapat di simpulkan bahwa variabel bukti langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,003 < 0,05$ . Sedangkan kehandalan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,440 > 0,05$ . Jaminan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,164 < 0,05$ . Daya tanggap berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,339 > 0,05$ . Untuk empati tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,623 > 0,05$ . Secara simultan bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan F hitung sebesar 11,186 dengan angka signifikansi (P Value) sebesar  $0,000 < 0,05$ . Koefisien determinasi yang di hasilkan adalah sebesar 0,34 yang berarti 34 persen perubahan variabel

kepuasan konsumen di jelaskan oleh perubahan variabel bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap dan empati secara bersama-sama, sedangkan sisanya sebesar 66 persen dijelaskan oleh variable lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, peneliti ingin meneliti kualitas pelayanannya yang diberikan Puskesmas Pondok Betung kepada pasien pengguna BPJS. Adapun kartu BPJS Kesehatan tersebut warga yang ingin berobat tanpa diminta biaya yang harus dilayani oleh pihak Puskesmas dengan baik.

Berbeda dengan penulis, karena dalam penelitian ini penulis memfokuskan kepada pelayanan Puskesmas pengguna BPJS, yakni pasien yang membutuhkan pelayanan yang latar belakang perekonomiannya sangat kurang, maka penulis menggunakan konsep Pelayanan Prima (*Service of Excellence*) dengan metode kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif.

Asumsi dari pelayanan prima (*Service Of Excellence*) yaitu berkaitan dengan jasa pelayanan yang dilaksanakan oleh perusahaan dalam upaya untuk memberikan rasa kepuasan dan menumbuhkan kepercayaan pihak pelanggannya (konsumen) pelayanan tersebut juga membuat pihak konsumen merasa dirinya dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan wajar (Ruslan, 2007: 279).

## **1.2. Perumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan Terhadap Pasien BPJS.

## **1.3. Pembatas Masalah**

Pembahasan masalah merupakan upaya untuk mengidentifikasi dan membatasi ruang lingkup permasalahan penelitian agar lebih fokus. Maka dari itu pada penelitian ini fokus hanya pada Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan terhadap pasien BPJS.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan masalah dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan terhadap pasien pengguna BPJS.

## **1.5. Signifikasi Penelitian**

### **1.5.1. Signifikansi Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam riset komunikasi kuantitatif dan tetap relevan serta menarik untuk dikaji, khususnya dalam konteks bidang kehumasan, juga untuk memperkuat keberlakuan konsep pelayanan prima. Diharapkan menjadi referensi untuk peneliti lainnya yang akan mengambil dengan tema penelitian yang sama.

### **1.5.2. Signifikansi Metodologis**



Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan tipe peneliti ini menggunakan tipe deskriptif, dan menggunakan metode survei kepada pasien pengguna BPJS di Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan secara langsung dan dalam pengumpulan data instrumen utama menggunakan angket. Ada juga manfaat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pelayanan yang baik terhadap pasien pengguna BPJS dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas yaitu dengan menyebarkan angket kepada pasien pengguna BPJS agar peneliti mendapatkan data yang akurat.

### **1.5.3. Signifikansi Praktis**

Dalam penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk masukan dan diharapkan mampu memberikan kontribusi positif bagi puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan, khususnya dalam Kualitas Pelayanan Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan, khususnya di bidang pelayanan tentang pentingnya melayani pasien pengguna BPJS, agar pihak puskesmas termotivasi dalam membangun dan meningkatkan Kualitas Pelayanan, sehingga pasien dapat mempercayai kualitas pelayanannya, dengan itu pasien akan puas dengan pelayanan di Puskesmas Pondok Betung Tangerang Selatan.

## **1.6. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian**

Kelemahan dan keterbatasan dalam penelitian ini ialah metodologi penelitian yang menggunakan satu metode.

## **1.7. Sistematika Penulisan**

Agar mudah dalam penyampaian informasi dan pokok-pokok pikiran, penulis menyusun skripsi ini secara sistematis yang dibagi dalam 3 Bab dengan susunan sebagai berikut.

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, sistematika penulisan, dan penelitian terdahulu.

### **BAB II LANDASAN PEMIKIRAN**

Bab ini berisi tentang Prespektif dan Paradigma penelitian, Hakekat komunikasi (Definisi komunikasi, elemen komunikasi, model komunikasi, fungsi komunikasi, konteks komunikasi), Hubungan Masyarakat, Komunikasi Organisasi, teori utama, teori yang terkait, definisi konsep dan definisi operasional.

### **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi tentang pendekatan penelitian, jenis penelitian, metode penelitian, metode pengumpulan data, metode analisis data dan lokasi penelitian.

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi pembahasan dan hasil penelitian yang sudah dianalisis yang terdiri dari objek penelitian, deskripsi hasil penelitian dan pembahasan.

#### **BAB V PENUTUP**

Bab ini berisi simpulan, saran-saran

#### **DAFTAR PUSTAKA**



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Brata, AtepAdaya. 2002. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo, KelompokGrameida.
- Cutlip, ScottM, Center, AllenH, Broom, GlenM.2009. Edisi Kesembilan. *Effective Public Relations*. Jakarta: Kencana.
- FandyTjiptono and Gregorius Chandra. 2007. *Service, Quality Satisfaction*. AndiOfest. Yogyakarta.
- Kotler, Philip, dan Kevin Lane Keller, 2007. *Manajemen Pemasaran Edisi 12*, Indeks, Indonesia
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi*. Bandung: Rosda Karya.
- Mulyana, Deddy, 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- \_\_\_\_\_.2007. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Masmuh, Abdulah, 2008. *Komunikasi Organisasi Dalam Perspektif Teori dan Praktik*. Malang.
- Prof. Dr. Sugiyono, 2007. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta cv.
- RosadyRuslan. 1999. *ManajemenHumasdanKomunikasi*. Jakarta: Raja GrafindoPersada.
- Rungkiti, Freddy. 2003. *Measuring Customer Relations*. Jakarta: PT GramediaPustakaUtama Jakarta.
- Ruslan, Rosady, 2000. *Kiat dan Strategi Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT.RajaGrafindo Persada.
- \_\_\_\_\_.2008. *Management Public Relation dan Media Komunikasi*. Jakarta : Kencana.
- Salim, Agus. 2006. *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Solikin M. 2011. *Pelayanan Prima (Service Excellence)*. Jakarta: Inti Prima Promosindo.
- Supiati, Eka, 2012. *Analisis Tingkat Efisiensi Puskesmas di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Tubbs, Stewart L. & Moss Sylvia, 2000. *Human Communication Konteks-Konteks Komunikasi*, Bandung : Rosdakarya.
- Uchjana, Onong, 2003. *Teori dan Praktik Ilmu Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosda.

**Skripsi :**

Dwi Novita Sari, Universitas Muhammadiyah Prof.Dr. HAMKA Jakarta tahun 2012. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Warga Miskin di Rumah Sakit PELNI.

Dewi Retno Indrianti, Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2010. Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Puskesmas Gunungpati Semarang).

**Internet :**

[http://repository.fisipuntirta.ac.id/90/1/SKRIPSI\\_SARAH\\_NERI\\_S..pdf](http://repository.fisipuntirta.ac.id/90/1/SKRIPSI_SARAH_NERI_S..pdf)  
diakses pada tanggal 10 maret 2016 pada jam 14:40 WIB

[kamibali.blogspot.com/.../jurnal-komunikasi-interpers](http://kamibali.blogspot.com/.../jurnal-komunikasi-interpers) di akses pada tanggal 10 maret pada jam 14.44 WIB

<http://www.baliprov.go.id/index.php?action=article&task=detail&id=16>

Diakses Pada Tanggal 1 maret 2016, Pukul 13.43 WIB

<http://www.humaspemerintahan.ac.id> Diakses pada tanggal 1 maret 2016, Pukul 13:50 WIB

<http://seputarpengertian.blogspot.co.id/2014/09/seputar-pengertian-bpjs-kesehatan.html>

Diakses pada hari selasa,30-agustus-2016 Pukul 15.00 WIB

<http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs>. Diakses hari selasa tgl 30-agustus-2016, pukul 15:41 WIB