



Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik di Kabupaten Lebak Tahun 2019



Pemerintah Kabupaten Lebak
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
2019

**INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK
DI KABUPATEN LEBAK
TAHUN 2019**



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBAK
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
2019**

TIM PENELITIAN

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak Tahun 2019 ini terselenggara atas kerjasama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Lebak dan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, dibiayai oleh APBD Kabupaten Lebak Tahun Anggaran 2019.

Pelaksanaan hingga penyusunan laporan penelitian / survei ini secara teknis dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan isinya oleh Tim Peneliti Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, yang terdiri dari:

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| 1. Dr. Gandung Ismanto, S.Sos., M.M. | Ketua |
| 2. Dr. Arenawati, S.Sos., M.Si | Anggota |
| 3. Listyaningsih, S.Sos., M.Si | Anggota |
| 4. Yeni Widyastuti, M.Si | Anggota |
| 5. Ari Pandu Witandra, M.Si | Anggota |
| 6. Nikki Prafitri, M.Si | Anggota |

Serang, Oktober 2019
Ketua Tim Peneliti,

Dr. Gandung Ismanto, S.Sos., M.M.
NIP. 197408072005011001

EXECUTIVE SUMMARY

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik oleh Pemerintah Kabupaten Lebak merupakan bagian integral dari upaya terstruktur dan sistematis guna meningkatkan kualitas pelayanan publik sebagaimana menjadi tujuan dari Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Pada implementasinya, survei ini secara teknis mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 sebagai pedoman pelaksanaannya.

Sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud diatas, survei kepuasan masyarakat pada dasarnya merupakan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari unit-unit penyelenggara pelayanan publik. Namun demikian, hal yang menjadi perhatian utama atas hasil survei tersebut, adalah keharusan adanya rumusan tentang saran perbaikan dari pemberi layanan yang disurvei mengingat bahwa tujuan dari survei itu sendiri adalah dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik. Karenanya merujuk pada tujuan dimaksud, dapat disarikan beberapa temuan penting dalam survei ini, yaitu:

- a. Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak tahun 2019 melalui pelayanan kesehatan, pelayanan perijinan dan non perijinan, pelayanan pajak dan retribusi daerah, pelayanan administrasi kependudukan, pelayanan perpustakaan, dan pelayanan permuseuman yang diberikan kepada masyarakat secara kuantitatif mengalami kenaikan dari sebesar 82,18 pada tahun 2018 menjadi sebesar 83,64 pada tahun 2019;
- b. Dengan capaian indeks sebesar 83,64 tersebut maka kepuasan masyarakat Kabupaten Lebak telah terkategori memuaskan, dengan kualifikasi mutu pelayanan B;
- c. Terdapat 1 (satu) unit penyelenggara pelayanan publik yang telah mencapai indeks kepuasan tertinggi dan di atas indeks agregat kabupaten dengan kategori sangat memuaskan dan kualifikasi mutu pelayanan A yaitu UPT Museum Multatuli, dengan capaian indeks sebesar 91,89; sedangkan 17 (tujuh belas) unit penyelenggara pelayanan publik lainnya masih bertahan pada kategori memuaskan dengan kualifikasi mutu pelayanan B;
- d. Meski secara umum telah terkategori memuaskan, dari 10 (sepuluh) unsur yang dievaluasi terdapat 5 (lima) unsur yang masih perlu ditingkatkan kinerjanya, yaitu: unsur sarana dan prasarana pelayanan, unsur pengelolaan pengaduan, unsur kompetensi petugas pelayanan, unsur maklumat pelayanan, dan unsur spesifikasi produk pelayanan.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur senantiasa Kami panjatkan ke hadirat Allah, karena hanya atas rahmat dan hidayah-Nya maka “*Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik di Kabupaten Lebak Tahun 2019*” ini dapat tersusun dengan baik. Tentu dengan harapan semoga hasil survei ini dapat dimanfaatkan sebesar-besarnya dalam menjawab persoalan dan tantangan yang terkait dengan pelayanan publik di Kabupaten Lebak.

Terima kasih Kami haturkan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kajian ini, khususnya kepada Tim Peneliti dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, serta pihak-pihak terkait lainnya yang telah membantu terlaksananya kajian ini. Semoga kontribusinya ini menjadi ladang pahala bagi kita semua.

Akhirnya, semoga hasil survei ini dapat terus dikaji sebagai diskursus akademik serta dimanfaatkan untuk kepentingan praktis, khususnya dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik di Kabupaten Lebak, sehingga dapat berkontribusi bagi tercapainya meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan daerah serta kesejahteraan masyarakat di masa depan. Amin.

Wassalamu’alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Rangkasbitung, Oktober 2019
Kepala Bappeda,

Ir. Hj. VIRGOJANTI, M.Si
NIP.196809061996032002

DAFTAR ISI

Halaman muka	i
Susunan Tim Peneliti	ii
Executive Summary	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Grafik	ix
Daftar Gambar	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Maksud dan Tujuan	7
1.4 Sasaran	8
1.5 Landasan Hukum	8
1.6 Ruang Lingkup	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Hakikat Pelayanan dan Pelayanan Publik	13
2.2 Kualitas Pelayanan Publik	24
2.3 Kepuasan Pelayanan	26
2.4 Pengukuran Kepuasan Pelayanan	33
2.5 Kebijakan Pengukuran Kepuasan Masyarakat	39
BAB III METODE SURVEI	
3.1 Desain Survei	43
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	43
3.3 Metode Pengumpulan Data	44
3.4 Populasi dan Sampel	48
3.5 Metode Pengolahan dan Analisis Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	51
4.2 Deskripsi Data	74
4.2.1 Profil Responden	74
4.2.2 IKM Kabupaten Lebak 2019	79
4.2.3 IKM RSUD dr. Adjidarmo	85
4.2.4 IKM Badan Pendapatan Daerah	91
4.2.5 IKM Disdukcapil	95
4.2.6 IKM DPMPTSP	99
4.2.7 IKM UPT Perpustakaan	103
4.2.8 IKM UPT Museum “Multatuli”	107

4.2.9	IKM Puskesmas	111
	1. Puskesmas Rangkasbitung	117
	2. Puskesmas Mandala	120
	3. Puskesmas Warunggunung	123
	4. Puskesmas Cipanas	126
	5. Puskesmas Cibadak	129
	6. Puskesmas Binuangeun	132
	7. Puskesmas Pajagan	135
	8. Puskesmas Maja	138
	9. Puskesmas Kalanganyar	141
	10. Puskesmas Cimarga	144
	11. Puskesmas Cikulur	147
	12. Puskesmas Bayah	150
BAB V	PENUTUP	
	5.1 Kesimpulan	153
	5.2 Rekomendasi	155
	Daftar Pustaka	160

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jadwal Pelaksanaan Penelitian	44
Tabel 3.2	Daftar Akses Poin e-IKM Kabupaten Lebak	46
Tabel 3.3	Jumlah Sampel Penelitian	48
Tabel 3.4	Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan	50
Tabel 4.1	Luas Wilayah Kabupaten Lebak Menurut Kecamatan	53
Tabel 4.2	Jumlah dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Tahun 2018	55
Tabel 4.3	Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Lebak Berdasar Perda No.8/2016	60
Tabel 4.4	Jenis Pelayanan Perijinan dan Non Perijinan di DPMPTSP Kabupaten Lebak	65
Tabel 4.5	Jenis Pajak dan Retirbusi di Kabupaten Lebak	68
Tabel 4.6	Kinerja Pelayanan Publik per Unsur dan Unit Pelayanan Tahun 2019	84
Tabel 4.7	IKM RSUD dr. Adjidarmo Berdasar Indikator	88
Tabel 4.8	IKM Bapenda Berdasar Indikator Komposit	93
Tabel 4.9	IKM Disdukcapil Berdasar Indikator Komposit	97
Tabel 4.10	IKM DPMPTSP Berdasar Indikator Komposit	101
Tabel 4.11	IKM UPT Perpustakaan Daerah Berdasar Indikator Komposit	105
Tabel 4.12	IKM UPT Museum Berdasar Indikator Komposit	109
Tabel 4.13	IKM Puskesmas Berdasar Indikator Komposit	113
Tabel 4.14	IKM Puskesmas Rangkasbitung Berdasar Indikator Komposit	118
Tabel 4.15	IKM Puskesmas Mandala Berdasar Indikator	121
Tabel 4.16	IKM Puskesmas Warunggunung Berdasar Indikator	124
Tabel 4.17	IKM Puskesmas Cipanas Berdasar Indikator	127
Tabel 4.18	IKM Puskesmas Cibadak Berdasar Indikator	130
Tabel 4.19	IKM Puskesmas Binuangeun Berdasar Indikator	133
Tabel 4.20	IKM Puskesmas Pajagan Berdasar Indikator	136
Tabel 4.21	IKM Puskesmas Maja Berdasar Indikator	139
Tabel 4.22	IKM Puskesmas Kalanganyar Berdasar Indikator	142
Tabel 4.23	IKM Puskesmas Cimarga Berdasar Indikator	145
Tabel 4.24	IKM Puskesmas Cikukur Berdasar Indikator	148
Tabel 4.25	IKM Puskesmas Cikukur Berdasar Indikator	151
Tabel 4.26	Rekomendasi Rencana Aksi Untuk Peningkatan Kinerja Layanan Publik di Kab. Serang	158

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1	Jumlah PNS Berdasarkan Golongan	57
Grafik 4.2	Jumlah PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan	58
Grafik 4.3	Jumlah PNS Berdasarkan Jabatan	59
Grafik 4.4	Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	75
Grafik 4.5	Sebaran Responden Berdasarkan Status	75
Grafik 4.6	Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan	76
Grafik 4.7	Sebaran Responden Berdasar Usia	77
Grafik 4.8	Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan	78
Grafik 4.9	Sebaran Responden Berdasarkan Unit Pelayanan Publik	78
Grafik 4.10	IKM Kabupaten Lebak Tahun 2019	80
Grafik 4.11	Perbandingan IKM Berdasarkan Unit Pelayanan Tahun 2013-2019	81
Grafik 4.12	Sebaran Responden Berdasar Jenis Pasien	86
Grafik 4.13	Sebaran Responden Berdasar Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan	86
Grafik 4.14	IKM RSUD dr. Adjidarmo Berdasar Unsur Tahun 2015-2019	87
Grafik 4.15	Postur Pelayanan Publik di RSUD dr. Adjidarmo	90
Grafik 4.16	IKM Badan Pendapatan Daerah Berdasar Unsur	92
Grafik 4.17	Postur Pelayanan Publik di Bapenda	94
Grafik 4.18	IKM Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Berdasar Unsur Tahun 2015-2019	96
Grafik 4.19	Postur Pelayanan Publik di Disdukcapil	98
Grafik 4.20	IKM DPMPTSP Berdasar Unsur Tahun 2015-2019	100
Grafik 4.21	Postur Pelayanan Publik di DPMPTSP	102
Grafik 4.22	IKM UPT Perpustakaan Berdasar Unsur Tahun 2019	104
Grafik 4.23	Postur Pelayanan Publik di UPT Perpustakaan Daerah "Saidja-Adinda"	106
Grafik 4.24	IKM UPT Museum Berdasar Unsur Tahun 2019	108
Grafik 4.25	Postur Pelayanan Publik di UPT Museum	110
Grafik 4.26	IKM Puskesmas Berdasar Unsur Tahun 2019	112
Grafik 4.27	Perbandingan IKM Antarpuskesmas Tahun 2015-2019	115
Grafik 4.28	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas	116
Grafik 4.29	IKM Puskesmas Rangkasbitung Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	117
Grafik 4.30	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Rangkasbitung	119
Grafik 4.31	IKM Puskesmas Mandala	120

Grafik 4.32	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Mandala	122
Grafik 4.33	IKM Puskesmas Warunggunung Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	123
Grafik 4.34	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Warunggunung	125
Grafik 4.35	IKM Puskesmas Cipanas Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	126
Grafik 4.36	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cipanas	128
Grafik 4.37	IKM Puskesmas Cibadak Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	129
Grafik 4.38	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cibadak	131
Grafik 4.39	IKM Puskesmas Binuangeun Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	132
Grafik 4.40	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Binuangeun	134
Grafik 4.41	IKM Puskesmas Pajagan Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	135
Grafik 4.42	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Pajagan	137
Grafik 4.43	IKM Puskesmas Maja Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	138
Grafik 4.44	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Maja	140
Grafik 4.45	IKM Puskesmas Kalanganyar Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	141
Grafik 4.46	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Kalanganyar	143
Grafik 4.47	IKM Puskesmas Cimarga Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	144
Grafik 4.48	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cimarga	119
Grafik 4.49	IKM Puskesmas Cikulur Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	147
Grafik 4.50	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cikulur	149
Grafik 4.51	IKM Puskesmas Bayah Berdasar Unsur Tahun 2018-2019	150
Grafik 4.52	Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Bayah	152

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Kepuasan Pelanggan	27
Gambar 2.2	Model Segitiga Pelayanan	28
Gambar 3.1	Contoh Akses Poin e-IKM Kabupaten Lebak	47
Gambar 4.1	Peta Administrasi Provinsi Banten	52



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi fundamental negara. Secara tekstual fungsi fundamental ini tertuang dalam Pembukaan UUD 1945, yaitu “...memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa...” Fungsi pelayanan publik bahkan tidak dapat dipisahkan konteksnya dari hak azasi manusia, yaitu kewajiban negara untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara dalam meningkatkan derajat hidupnya secara layak bagi kemanusiaan. Itu sebabnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menjadikan pasal-pasal dalam UUD 1945, antara lain: pasal 5 ayat (1), pasal 18A ayat (2), pasal 20, pasal 27, pasal 28A, pasal 28B, pasal 28C, pasal 28D, pasal 28H, pasal 28I ayat (2), dan pasal 34 ayat (3); sebagai konsideran utamanya. Demikian pula dengan penempatan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya), dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik) sebagai rujukan utama undang-undang pelayanan publik.

Secara akademis, urgensi eksistensi pelayanan publik yang berkualitas tersebut berkaitan erat dengan perubahan paradigma tata kelola penyelenggaraan negara dalam kurun waktu dua hingga tiga dekade terakhir, yang tentu sangat dipengaruhi oleh arus deras demokratisasi yang menjadi arus utama dunia saat ini. Lahirnya paradigma *public management* misalnya, merupakan



antithesis terhadap paradigma *traditional public administration* pada era tahun 1970an yang menggambarkan karakteristik birokrasi pemerintahan dengan beberapa stereotipe, antara lain: *red tape*, lamban, paternalistik, boros, dan lebih berorientasi proses dan prosedur ketimbang berorientasi hasil. Dengan paradigma *public management* pemerintah dituntut untuk menghadirkan pelayanan publik yang berkualitas dengan menginjeksi budaya kompetisi dan nilai-nilai “swasta” ke dalam birokrasi, di samping memberikan peran yang lebih besar bagi sektor privat dalam pemenuhan pelayanan publik tersebut. Namun demikian, pendekatannya yang ekonomistik pada akhirnya menyebabkan pelayanan publik cenderung berorientasi pada *customer* dan *constituent*, bukan lagi *citizen* sehingga berdampak pada tereduksinya peran negara dalam menjalankan fungsi-fungsi elementernya karena pengaruh liberalisasi serta pendekatannya yang sangat ekonomistik tersebut. Akibatnya, terjadi ketimpangan dalam keberpihakan yang cukup nyata dimana negara cenderung pro pasar (*private sector*) ketimbang melindungi segenap rakyatnya. Inilah yang melatari lahirnya paradigma kontemporer *New Public Services (NPS)* yang digagas oleh Denhardt dan Denhardt (2007), yang merevitalisasi nilai-nilai demokrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, yang menempatkan rakyat sebagai *the people who own the boat*, sebagaimana idealitas prinsip *people sovereignty* dalam demokrasi.

Sejalan dengan perubahan paradigmatis dari *government* menjadi *governance* tersebut, meningkatnya tuntutan dan aspirasi masyarakat sebagai dampak dari meluasnya arus demokratisasi dan keterbukaan, serta perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang sangat pesat, makin mendorong pemerintah untuk meningkatkan kreatifitas dan inovasi guna memenuhi ekspektasi publik dalam mewujudkan tujuan negara, serta sekaligus memelihara kepercayaan masyarakat (*public trust*) pada sisi lainnya sebagai konsekuensi dari liberalisasi politik yang



menyertai perubahan paradigmatis dalam tata kelola negara dan pemerintahan dewasa ini. Pemerintah pada hari ini tidak lagi dapat bertindak dengan mengandalkan kekuasaan, melainkan dituntut untuk terus menghadirkan “kerja, kerja, dan kerja” serta karya nyata dalam melayani rakyatnya, dengan cara-cara yang “tak lagi biasa” sehingga tidak hanya (harus) populis namun juga efektif dalam memenuhi kebutuhan dan ekspektasi publik sebagaimana dimaksud di atas.

Itu sebabnya paradigma kontemporer NPS dengan cepat diterima luas di negara-negara yang terpapar kuat demokrasi dan liberalisasi ekonomi, yang pada satu sisi telah berhasil “memarjinalkan” peran dasar negara dalam pemenuhan pelayanan publik yang sebagian telah dipaksa mengikuti mekanisme pasar. Karenanya kehadiran paradigma ini disebut sebagai manifestasi dari bangkitnya kesadaran etis dalam penyelenggaraan negara dan pemerintahan, yang bertujuan mengembalikan peran negara dan pemerintah pada *basic function*-nya dalam memenuhi pelayanan publik yang berkualitas, karena warga negara (*the citizen*) adalah pemilik kedaulatan negara yang sah dan sebenarnya yang harusnya mendapatkan pelayanan paripurna dari negara karena negara harusnya bukan hanya mengendalikan (*steering rather than rowing*) dan memuaskan pelanggannya atau konstituennya saja sebagaimana dikenal dalam paradigma NPM, melainkan melayani seluruh warga negaranya tanpa terkecuali.

Lahirnya berbagai produk perundangan-undangan di era reformasi pascatahun 1998, seperti: Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 37 tahun 2008 tentang Ombudsman, Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Undang-Undang Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, dan lain-lain, merupakan manifestasi dan sekaligus implikasi dari pengaruh paradigma NPS.



Dalam undang-undang pelayanan publik misalnya, orientasi pelayanan pada *citizen* sangat tampak sistem *reward and punishment* yang dibangun di dalamnya. Demikian pula dengan hadirnya undang-undang aparatur sipil negara yang mengadopsi *performance-based evaluation*, serta asas dan etik yang sepenuhnya telah mengadopsi nilai-nilai NPS dimaksud.

Dalam perspektif Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, otonomi daerah merupakan sebuah antitesis dari politik sentralisasi yang identik dengan stereotipe *old public administration*. Dengan otonomi daerah, maka sejumlah fungsi pemerintahan didesentralisasi kepada daerah otonom sehingga diharapkan mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan kepada masyarakat. Lebih esensial lagi adalah bahwa kebijakan otonomi daerah ditempuh dalam rangka mengembalikan harkat dan martabat masyarakat di daerah, memberikan peluang pendidikan politik dalam rangka peningkatan kualitas demokrasi di daerah, peningkatan efisiensi pelayanan publik di daerah, peningkatan percepatan pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat daerah, dan pada akhirnya diharapkan dapat mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) sebagai sebuah prakondisi bagi terwujudnya tujuan kehidupan berbangsa dan bernegara sebagaimana idealitasnya tertuang dalam pembukaan UUD 1945.

Seperti pada era berlakunya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), peningkatan kualitas pelayanan publik sebagai salah satu prioritas pembangunan daerah juga menjadi fokus pada RPJMD Kabupaten Lebak Tahun 2019-2024. Secara terstruktur, upaya peningkatan kualitas pelayanan publik ini dilakukan melalui pelaksanaan survei kepuasan masyarakat sebagai instrumen yang terstandardisasi guna mengevaluasi kinerja pelayanan publiknya. Lebih dari itu, indeks kepuasan masyarakat bahkan telah digunakan sebagai indikator kinerja utama pembangunan daerah di bidang pemerintahan dan



pelayanan publik, guna terus mengevaluasi dan meningkatkan performa pelayanan publik yang diselenggarakan oleh unit-unit penyelenggara pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak. Hasilnya, kualitas penyelenggaraan pelayanan publik dapat ditingkatkan dari waktu ke waktu, meski secara umum masih dihadapkan pada sejumlah persoalan klasik, baik pada sisi pengguna layanan maupun penyedia layanan publik.

Mengingat bahwa cakupan wilayah pelayanan publik yang sangat luas, yang mencakup keseluruhan urusan yang menjadi kewenangan atau tanggung jawab pemerintah daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; maka cakupan atau ruang lingkup survei dibatasi obyeknya pada beberapa pelayanan publik yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Pelayanan publik yang diakses secara langsung oleh masyarakat pengguna layanan, yang dicirikan oleh adanya loket-loket pelayanan, petugas pelayanan, alur dan prosedur pelayanan, biaya pelayanan, hingga produk akhir pelayanan;
2. Pelayanan publik yang “lebih bersifat publik”, dalam arti jenis pelayanan publik yang dibutuhkan oleh setiap orang secara relatif lebih luas cakupan pengguna layanannya; dan
3. Pelayanan publik yang dapat diukur secara langsung kualitasnya berdasarkan perspektif pengguna layanan, dengan menggunakan Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017.

Berdasarkan ketiga parameter tersebut, maka obyek survei kepuasan masyarakat ini dibatasi pada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh 12 (*duabelas*) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang diambil secara sampel di beberapa kecamatan yang merepresentasi Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan Puskesmas Non-DTP; pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Adjidarmo; pelayanan perijinan di Dinas



Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP); pelayanan administrasi kependudukan di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil; pelayanan pajak dan retribusi daerah di Badan Pendapatan Daerah; pelayanan perpustakaan daerah “Saidja-Adinda”; dan pelayanan Museum “Multatuli”.

Sedangkan pelayanan-pelayanan publik lainnya, seperti: pelayanan pendidikan di setiap satuan pendidikan di bawah Dinas Pendidikan; pelayanan transportasi yang diselenggarakan oleh Dinas Perhubungan, dan pelayanan publik lainnya yang dilaksanakan oleh organisasi perangkat daerah terkait, serta pelayanan publik di seluruh Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPT) di sejumlah dinas daerah tidak dipilih sebagai obyek survei mengingat pertimbangan atas ketiga karakteristik di atas.

Namun demikian meski obyek survei dibatasi hanya pada obyek atau unit pelayanan publik tersebut, hasil pengukuran IKM ini diyakini dapat merepresentasi kondisi pelayanan publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten Lebak, khususnya pelayanan yang bersifat langsung, mengingat bahwa unit-unit penyelenggara pelayanan publik dimaksud merupakan pelayanan publik yang cukup banyak mendapatkan perhatian dari masyarakat mengingat karakteristik pelayanannya, eksistensinya sebagai urusan wajib yang terkait dengan pelayanan dasar, serta perhatian publik yang cukup luas. Sedangkan pengukuran IKM pada unit penyelenggara pelayanan publik di organisasi perangkat daerah dan UPT lainnya secara sistemik tetap dilakukan, meski hasilnya tidak diagregasi sebagai komposit IKM Kabupaten.

Berangkat dari latar belakang inilah survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik ini dilakukan secara periodik sebagai instrumen evaluasi yang obyektif terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di Kabupaten Lebak. Hasilnya diharapkan dapat dimanfaatkan guna perumusan program dan kegiatan yang relevan dengan upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik di satu sisi, dan sekaligus meningkatkan kepuasan masyarakat di sisi lainnya.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Seberapa tinggi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diselenggarakan oleh unit-unit penyelenggara pelayanan publik (yang menjadi obyek survei) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak?
2. Permasalahan apa sajakah yang dihadapi dalam penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak?

1.3 Maksud dan Tujuan

Berdasarkan rumusan permasalahan penelitian dimaksud, pelaksanaan survei ini dimaksudkan dalam rangka:

- a) Mengukur (secara berkala) penyelenggaraan pelayanan publik yang telah dilaksanakan oleh unit-unit penyelenggara pelayanan publik (yang disurvei) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak;
- b) Mengetahui kelemahan dan/ atau kekuatan dari masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik dimaksud;
- c) Menghimpun data sebagai umpan balik dalam memperbaiki kualitas pelayanan publik melalui pelibatan masyarakat pengguna layanan secara langsung;

Sedangkan tujuan dilaksanakannya survei ini secara substantif adalah bertujuan untuk:

1. Mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak melalui pengukuran indeks kepuasan masyarakat; dan
2. Mengetahui permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak.

Dengan tercapainya kedua tujuan penelitian di atas, maka dapat diperoleh bukan hanya gambaran umum tentang kondisi pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak,



namun juga dapat dilakukan pemetaan terhadap kinerja pelayanan publik yang diselenggarakan oleh unit-unit penyelenggara pelayanan publik tersebut.

1.4 Sasaran

Dengan dilaksanakannya survei indeks kepuasan masyarakat ini diharapkan dapat mencapai beberapa sasaran sebagai berikut:

- a) Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik;
- b) Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
- c) Mendorong penyelenggara pelayanan publik menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

1.5 Landasan Hukum

Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat dalam rangka pengukuran indeks kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak secara yuridis mengacu pada sejumlah regulasi sebagai berikut:

1. Pasal 5 ayat (1), Pasal 18 ayat (6), Pasal 18A ayat (2), Pasal 20, Pasal 27 Pasal 28A, Pasal 28B, Pasal 28C, Pasal 28D, Pasal 28H, Pasal 28I ayat (2), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran



- Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558);
 6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
 7. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
 8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 9. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
 10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 11. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);



12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5357);
15. Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 191);
16. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 221);
17. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *e-Government*;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu; Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2008 tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perijinan Terpadu di Daerah.
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 4 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan;
20. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
21. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman



- Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional;
22. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik;
 23. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
 24. Peraturan Bupati Lebak Nomor 33 Tahun 2014 tentang Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan;
 25. Keputusan Bupati Lebak Nomor 138/kep.385/adm.pem.um/2014 tentang Petunjuk Teknis Peraturan Bupati Lebak Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan.

1.6 Ruang Lingkup

Sebagaimana telah dijelaskan pada bagian latar belakang di atas, mengingat kompleksitas obyek yang terkait pelayanan publik sebagaimana tercermin dari ragam urusan pemerintah Kabupaten Lebak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, maka dilakukan pembatasan pada ruang lingkup pelaksanaan survei indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak pada tahun 2019 ini, yaitu dibatasi pada unit-unit penyelenggara pelayanan publik sebagai berikut:

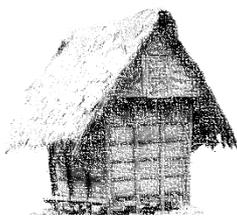
1. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Adjidarmo;
2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di 12 (duabelas) kecamatan, yaitu: Puskesmas Bayah, Puskesmas Binuangeun, Puskesmas Cikulur, Puskesmas Cipanas, Puskesmas Pajagan, Puskesmas Maja, Puskesmas Kalanganyar, Puskesmas Cimarga, dan Puskesmas Cibadak, Puskesmas Mandala, Puskesmas Warung Gunung, dan Puskesmas Rangkasbitung;
3. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;



4. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Badan Pendapatan Daerah;
6. Perpustakaan Daerah “Saidja – Adinda”; dan
7. Museum Multatuli.

Pembatasan ruang lingkup hanya pada 18 (*delapan belas*) unit penyelenggara pelayanan publik dimaksud dilakukan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan sebagaimana telah dijelaskan pada bagian latar belakang penelitian ini.





BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hakikat Pelayanan dan Pelayanan Publik

Diskursus mengenai hakikat pelayanan publik bukanlah tema yang sederhana, mengingat secara substantif tema ini beririsan dengan tema-tema besar dalam ilmu politik dan/ atau ilmu negara, yaitu mengenai fungsi dasar negara sebagaimana telah menjadi salah satu fokus dan perdebatan para ahli. Jacobsen dan Lipman misalnya, merumuskan 3 (tiga) fungsi negara, yaitu fungsi esensial, fungsi jasa, dan fungsi perniagaan. Fungsi esensial terkait dengan kewajiban negara untuk melindungi, menjamin keamanan, ketertiban, dan keadilan bagi rakyatnya; fungsi jasa terkait dengan kewajiban negara untuk memenuhi kebutuhan rakyat; sedangkan fungsi perniagaan terkait dengan kebutuhan negara untuk memperoleh pendapatan guna melaksanakan fungsi-fungsinya tersebut. Dalam perspektif ini, pelayanan publik beririsan domainnya dengan fungsi jasa, dimana negara dituntut untuk mampu memfasilitasi beragam jenis jasa (pelayanan) yang dibutuhkan oleh rakyatnya sehingga mampu mencapai level kesejahteraan yang diharapkan dan menjadi tujuan bersama.

Skolar lainnya, Mac Iver, menyebut fungsi memelihara ketertiban (*order*), fungsi penyelamatan (*conservation*), fungsi kepolisian dan keadilan; fungsi kultural, fungsi kesejahteraan umum, dan fungsi perekonomian. Sementara Ballard yang merupakan seorang sosiolog menyebut fungsi negara dalam perspektif sosiologi, yaitu: fungsi *social conservation*, yaitu fungsi pemeliharaan nilai-nilai sosial untuk terciptanya tertib politik dan sosial; fungsi *social control*, yaitu fungsi negara dalam menjamin keadilan sosial bagi seluruh rakyatnya; fungsi *social amelioration*,



yaitu fungsi negara dalam melindungi kelompok minoritas dan kelompok rentan; serta fungsi *social improvement*, yaitu fungsi negara dalam memajukan bidang pendidikan, kesenian, kebudayaan, ekonomi, dan lain-lain untuk kesejahteraan rakyatnya.

Senada dengan sejumlah pemikiran para ahli di atas, Miriam Budiardjo (2008) menyebut 3 (tiga) fungsi elementer negara yaitu fungsi menegakkan keadilan; fungsi pertahanan; fungsi hukum dan ketertiban (*law and order*), serta fungsi kesejahteraan dan kemakmuran rakyat. Pelayanan publik tak diragukan lagi sangat erat kaitannya dengan fungsi kesejahteraan dan kemakmuran sebagaimana dimaksud di atas, dimana pemerintah dituntut untuk mampu menghadirkan kesejahteraan bagi rakyatnya melalui ragam jenis kebijakan dan pelayanan yang memungkinkan rakyatnya untuk hidup secara layak dan sejahtera. Fungsi-fungsi elementer inilah yang dalam perspektif Pembukaan UUD 1945 dirumuskan pada alinea ke-4, yaitu: “...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial...”

Secara terminologis, pelayanan pada dasarnya merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain dan langsung diterima. Dalam bahasa Inggris, *service* bermakna “*the action of helping or doing work for someone*” (<http://www.oxforddictionaries.com/>) yang secara terminologis seruang maknanya dengan tindakan yang dilakukan seseorang kepada orang lain agar masing-masing dapat memperoleh keuntungan dan dapat memenuhi kebutuhan (Moenir, 2000: 17). Karenanya, sebagai sebuah tindakan maka pelayanan bersifat abstrak, yang menurut Norman (Suryanto dan Sutopo, 2003: 14) dapat diidentifikasi karakteristiknya sebagai berikut:



1. Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi;
2. Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial,
3. Produksi dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya bersamaan dan terjadi di tempat yang sama.

Definisi yang lebih sederhana diberikan oleh Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby, bahwa “Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatannya” (Ratminto dan Winarsih, 2008: 2). Sementara Gronroos mendefinisikan pelayanan sebagai:

“...suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan” (Ratminto dan Winarsih, 2008: 2)

Dari definisi tersebut dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata atau tidak dapat diraba dan melibatkan upaya manusia (karyawan) atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan.

Sedangkan jasa didefinisikan oleh Kotler (2007: 42) sebagai interaksi atau penampilan dari satu pihak yang diserahkan oleh kepada pihak lain dimana hal tersebut tidak berwujud dan tidak dipengaruhi oleh bentuk fisik. Kotler kemudian menyebutkan bahwa pada umumnya terdapat empat karakteristik jasa yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. *Intangibility*, yaitu sifat jasa yang tak maujud sehingga dirasakan secara subyektif oleh pengguna layanannya;
2. *Inseparability*, yaitu ketidakterpisahan antara proses produksi dan konsumsi suatu jasa, sehingga persepsi terhadap kualitasnya dilakukan secara integratif;



3. *Perishability*, yaitu sifat suatu jasa yang tidak mungkin disimpan karena hanya dapat diakses dan dinikmati secara langsung dalam waktu tertentu atau secara “sekejap”;
4. *Variability*, yaitu keragaman “produk” yang dihasilkan dalam proses produksi suatu jasa antara satu orang dengan pengguna layanan lainnya.

Berdasarkan sejumlah definisi di atas, Mahmudi (2005: 229) mendefinisikan pelayanan publik sebagai “Segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.” McKevit (1998: 1) menggunakan istilah *core public service* sebagai “...*those services which are important for the protection and promotion of citizen wellbeing, but are in areas where the market is incapable of reaching or even approaching a socially optimal*”. Sedangkan Sinambela (2010: 128) mendefinisikan pelayanan publik sebagai 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 secara fisik.

Agak berbeda dengan sejumlah definisi di atas, Batinggi (1992: 12) mendefinisikan pelayanan publik sebagai perbuatan / kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurus hal-hal yang diperlukan masyarakat atau khalayak umum. Sedangkan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009, pelayanan publik didefinisikan sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warganegara dan penduduk atas barang, jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara 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.

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2007: 8-10), berdasarkan organisasi yang menyelenggarakannya, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi privat, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta, seperti misalnya rumah sakit swasta, perguruan tinggi swasta, perusahaan pengangkutan milik swasta, dan lain-lain;
2. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi publik, yang dapat dibedakan lagi menjadi :
 - a. Yang bersifat primer, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang didalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna/klien mau tidak mau harus memanfaatkannya. Misalnya adalah pelayanan dikantor imigrasi, pelayanan penjara dan pelayanan perizinan.
 - b. Yang bersifat sekunder, adalah segala bentuk penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang didalamnya pengguna/klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Dimensi pelayanan publik tentu berkaitan erat dengan derajat eksklusivitas layanannya, apakah suatu barang atau jasa hanya dapat dinikmati secara eksklusif oleh satu orang saja atau sebaliknya; serta derajat keterhabisannya yaitu apakah suatu barang atau jasa habis dikonsumsi atau tidak setelah terjadinya transaksi ekonomi. Dalam kaitan dengan hal ini, Howlett dan Ramesh (Ratminto dan Winarsih, 2007: 7-8) membedakan adanya empat macam barang atau jasa, yaitu:

- a. Barang/Jasa privat, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat tinggi;



- b. Barang/Jasa Publik, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat rendah, seperti misalnya penerangan jalan atau keamanan, yang tidak dapat dibatasi penggunaannya, dan tidak habis meskipun telah dinikmati oleh banyak pengguna.
- c. Peralatan Publik, atau kadang-kadang disebut juga sebagai barang/jasa semi publik, yaitu barang/jasa yang tingkat eksklusivitasnya tinggi, tetapi tingkat keterhabisannya rendah. Contoh barang/jasa semi publik adalah jembatan atau jalan raya yang tetap masih dapat dipakai oleh pengguna lain setelah dipakai oleh seseorang pengguna, tetapi yang memungkinkan untuk dilakukan penarikan biaya kepada setiap pemakai.
- d. Barang/Jasa milik bersama, yaitu barang/jasa yang tingkat eksklusivitasnya rendah, tetapi tingkat keterhabisannya tinggi. Contoh Barang/Jasa milik bersama adalah ikan di laut yang kuantitasnya berkurang setelah terjadinya pemakaian, tetapi yang tidak mungkin untuk dilakukan penarikan biaya secara langsung kepada orang yang menikmatinya.

Di samping dibedakan berdasarkan penyelenggara layanannya, terdapat lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis penyelenggaraan pelayanan tersebut (Ratminto dan Winarsih, 2007: 10), yaitu:

1. Adaptabilitas layanan yaitu derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna;
2. Posisi tawar pengguna/klien. Semakin tinggi posisi tawar pengguna/klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik;
3. Tipe pasar, yang menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan, dan hubungannya dengan pengguna/klien;
4. *Locus* kontrol. Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna ataukah penyelenggara pelayanan;
5. Sifat pelayanan. Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.



Dalam buku yang berjudul, "Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia: Buku III Landasan dan Pedoman Pokok Penyelenggaraan dan Pengembangan Sistem Administrasi Negara" yang diterbitkan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, diidentifikasi jenis pelayanan secara konseptual dan berdasarkan ketentuan formal, yaitu sebagai berikut :

1. Berdasarkan fungsi pemerintah secara konseptual, terdapat 3 (tiga) jenis pelayanan publik yaitu:
 - a. *Environmental service*, yaitu pelayanan dalam hal penyediaan sarana prasarana publik, antara lain : jalan, jembatan, taman, kebersihan.
 - b. *Developmental service*, yaitu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, antara lain : meliputi pelayanan dibidang pendidikan, kesehatan, keagamaan.
 - c. *Protective service*, seperti pelayanan keamanan dan perlindungan.
2. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/MPAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, jenis pelayanan dapat dikelompokkan sebagai berikut:
 - a Pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan masyarakat. Misalnya: KTP, Akte Kelahiran, dan lain-lain;
 - b Kelompok pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jenis barang. Misalnya: jaringan telepon dan sebagainya.
 - c Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa. Misalnya: pelayanan pendidikan, pemeliharaan kesehatan dan sebagainya.
3. Berdasarkan alasan ekonomi: Pelayanan *profit oriented* yang dilakukan oleh BUMN/BUMD yang modalnya milik negara, sepenuhnya berlaku kaidah-kaidah dan standar pelayanan dunia usaha privat.



- a Pelayanan sebagai instrumen pajak, berupa pemberian hak-hak tertentu atas tanah dan bangunan, hak dan pengelolaan, dan sebagainya yang dikenai pungutan dengan kualifikasi pajak atau retribusi.
- b Pelayanan *non profit*, dalam hal ini dari sudut finansial bersifat *spending*, artinya tidak memperhitungkan biaya operasional untuk ditanggung pihak yang dilayani.

Sebagaimana barang (*goods*), jasa juga merupakan komoditas yang dapat diukur kualitasnya. Mutu jasa dapat diukur atau dinilai kualitasnya oleh pengguna atau penerima jasa melalui mekanisme komparasi antara jasa yang dipersepsikan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang di persepsikan dibawah jasa yang diharapkan, pelanggan akan kecewa (Kotler: 2007: 54-55), demikian pula sebaliknya. Atas dasar mekanisme tersebut Kotler merumuskan model dalam menilai kualitas jasa dengan memusatkan perhatian pada syarat-syarat utama untuk memberikan kualitas jasa yang diharapkan. Adapun model dibawah ini mengidentifikasi lima kesenjangan yang mengakibatkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu:

- a. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, dimana terjadi bahwa manajemen tidak selalu memahami benar apa yang menjadi keinginan pelanggan.
- b. Kesenjangan antara persepsi manajemen spesifikasi kualitas jasa, dimana terjadi bahwa manajemen mungkin benar dalam memahami keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan standar pelaksanaan yang spesifik.
- c. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa, yang terjadi karena para personel mungkin tidak terlatih baik dan tidak mampu memenuhi standar.
- d. Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal, yang terjadi karena harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat wakil-wakil dan iklan perusahaan.



- e. Kesenjangan antara jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan, yang terjadi apabila konsumen mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan memiliki persepsi yang keliru mengenai kualitas jasa (Kotler, 2007: 5).

Terkait dengan kualitas jasa sebagaimana dimaksud di atas, Zeithmal, Parasuraman, dan Bery (1990: 240) merumuskan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

1. *Tangibles*, yaitu bahwa kualitas pelayanan dapat dilihat dari sejumlah sarana fisik kantor pendukung pelayanan, seperti: komputerisasi, administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya.
2. *Reliability*, yaitu kemampuan dan keandalan pegawai dalam menyediakan pelayanan terpercaya.
3. *Responsiveness*, yaitu kesanggupan pegawai untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. *Assurance*, yaitu kemampuan, keramahan sopan santun dan meyakinkan kepercayaan konsumen; serta
5. *Empathy*, yaitu kemampuan pemberi layanan untuk memahami sepenuhnya perspektif keinginan dan harapan pengguna layanan.

Berdasarkan karakteristik lima dimensi kualitas pelayanan di atas, rendahnya kualitas pelayanan publik yang diberikan pemerintah kepada masyarakat dapat diidentifikasi penyebabnya, antara lain:

1. Kurang adanya kesadaran terhadap tugas atau kewajiban yang menjadi tanggung jawabnya, berkerja dan melayani seandainya, maka terjadilah kesalahan atau kurang tepatnya hasil kerja pegawai.
2. Sistem, proses dan metode kerja yang tidak memadai, sehingga terjadi kesimpang siuran penanganan tugas dan kewajiban yang telah dibebankan kepadanya.
3. Pengorganisasian tugas pelayanan yang belum serasi, sehingga terjadi kesimpangsiuran tugas yang ada.



4. Pendapatan pegawai yang tidak mencukupi kebutuhan hidup, akibatnya pegawai mencari penambahan pendapatan dengan melaksanakan praktek penjualan jasa pelayanan pada jam kerja.
5. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yang dibebankan kepadanya oleh atasan, akibatnya hasil kerja yang dicapai tidak memenuhi standar yang telah ditentukan.

Di samping itu, fasilitas pelayanan yang tidak memadai menimbulkan keterlambatan dalam mewujudkan hasil kerja yang memuaskan, dan tanpa tersedianya fasilitas yang mencukupi dalam organisasi maka pelayanan tidak akan dapat terlaksana dengan optimum sehingga berdampak pula pada pencapaian tujuan organisasi yang juga tidak akan optimum (Moenir, 2000: 97). Lebih lanjut Widodo mengemukakan bahwa sebagai perwujudan dari apa yang harus diperhatikan dan dilakukan oleh pelayanan publik agar berkualitas layanan menjadi baik, maka dalam memberikan layanan publik seharusnya sebagai berikut :

1. Mudah dalam pengurusan bagi yang berkepentingan (prosedurnya sederhana);
2. Mendapatkan pelayanan yang wajar;
3. Mendapat pelayanan yang sama tanpa pilih kasih;
4. Mendapat perlakuan yang jujur dan terus terang (transparan).

Mengingat pentingnya pelayanan publik, maka pemerintah harus mempersiapkan petugas pelayanan yang profesional di bidangnya, berdedikasi tinggi, dan mampu untuk melayani masyarakat yang sangat majemuk, karena kualitas pelayanan publik yang diberikan tersebut akan menentukan tingkat kepuasan masyarakat. Pelayanan publik yang profesional dapat diwujudkan oleh pemerintah jika terdapat akuntabilitas dan responsibilitas pemberi layanan publik. Inilah tantangan nyata yang dihadapi oleh pemerintah dan badan-badan publik pemberi layanan publik pada umumnya di Indonesia hingga saat ini.

Lebih jauh, tantangan ini menjadi semakin kompleks bila dikaitkan dengan keniscayaan untuk mengubah orientasi



pelayanan publik agar sejalan dengan azas-azas dan prinsip pelayanan kontemporer, yang sesuai dengan paradigma baru dalam administrasi negara, yaitu paradigma *New Public Service* dan meninggalkan nilai-nilai lama dalam paradigma *old public administration* yang tak lagi relevan dengan kebutuhan dan tantangan kekinian sebagaimana pandangan Denhardt dan Denhardt (2007: 42-43), bahwa administrasi publik – dan terutama pelayanan publik harus berpijak pada nilai-nilai dasar paradigma kontemporer dalam penyelenggaraan administrasi publik, yaitu sebagai berikut:

1. *Service citizen not customers, public servant do not merely respond to demands of “customers” but rather focus on building relationships of trust and collaboration with among citizens.*
2. *Seek the public interest, public administrator must contribute to building a collective, shared notion of the public interest. The goal is not to find quick solution driven by individual choice. Rather it is the creation of shared interest and shared responsibility.*
3. *Value citizenship over entrepreneurship, The public interest is better advanced by public servants and citizens committed to making meaningful contributions to society than by entrepreneurial managers acting as if public money were their own.*
4. *Think strategically, act democratically, Policies and programs meeting public needs can be most effectively and responsibly achieved through collective efforts and collaborative processes*
5. *Recognize that accountability isn’t simple , Public servants should be attentive to more than the market; they should also attend to statutory and constitutional law, community values, political norms. Professional standards and citizens interest.*
6. *Serve rather than steer, It is increasingly important for public servants to use shared, value based leadership in helping citizens articulate and meet their shared interest rather than attempting to control or steer society in new directions.*
7. *Value people, not just productivity, Public organization and the networks in which they participate are more likely to be successful in the long run if they are operated through processes of collaboration and shared leadership based on respect for all people.*



2.2 Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas atau mutu, atau *quality* dalam Bahasa Inggris pada dasarnya merupakan “*The standard of something as measured against other things of a similar kind; the degree of excellence of something*” (<http://www.oxforddictionaries.com/>). Senada dengan makna etimologis di atas, Handoko (1984: 54) menyatakan bahwa:

“Kualitas merupakan faktor penyebab suatu produk sesuai dengan tujuan produksi yang dapat dilihat dari banyak hal, antara lain: faktor yang terdapat dalam suatu produk yang menyebabkan produk tersebut bermula, sesuai dengan maksud untuk apa produk tersebut bernilai, sesuai dengan maksud untuk apa produksi tersebut diproduksi, ditentukan oleh sekumpulan kegunaan (*bundle of utilities*) atau fungsinya termasuk di dalamnya daya tahan, kenyamanan, wujud luar (warna, bentuk, pembungkus, dan harga yang ditentukan oleh biaya produksi).

Sedangkan menurut Ariani (2003: 4), kualitas pelayanan ditentukan oleh pelanggan, yaitu kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pelanggan dengan suatu tingkat harga tertentu yang menunjukkan nilai produk tersebut. Sementara Tjiptono (2002: 3) mengartikan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi kebutuhan. Hal ini berarti kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir suatu produk barang atau jasa pelayanan akan tetapi juga menyangkut aspek manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan. Dari ketiga aspek tersebut dapat dikombinasikan dengan baik dan akan menghasilkan kualitas baik.

Dalam pandangan Sviokla (Lupiyoadi, 2001: 146), kualitas pelayanan memiliki delapan dimensi pengukuran yang terdiri dari aspek- aspek berikut:

- a. Kinerja (*performance*), yang merujuk pada karakter produk inti yang meliputi merek, atribut-atribut yang dapat diukur, dan aspek-aspek kinerja individu.



- b. Keragaman produk (*features*), yang dapat berbentuk produk tambahan dari suatu produk inti yang dapat menambah nilai suatu produk.
- c. Keandalan (*reability*), yaitu kemampuan suatu produk untuk terus berfungsi sebagaimana fungsi yang diharapkan;
- d. Kesesuaian (*conformance*), yaitu kesesuaian produk dengan standar dalam industrinya;
- e. Daya tahan (*durability*), yaitu ukuran ketahanan suatu produk meliputi segi ekonomis maupun teknis.
- f. Kemampuan pelayanan (*serviceability*). Dimensi ini menunjukkan bahwa konsumen tidak hanya memperhatikan adanya penurunan kualitas produk tetapi juga waktu sebelum produk disimpan, penjadwalan pelayanan, proses komunikasi dengan staf, frekuensi pelayanan perbaikan dan kerusakan peroduk dan pelayanan lainnya.
- g. Estetika (*aesthetics*), yaitu dimensi keindahan yang dapat dilihat melalui bagaimana suatu produk terdengar oleh konsumen, bagaimana tampak luar suatu produk, rasa, maupun bau.
- h. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*). Konsumen tidak selalu memiliki informasi yang lengkap mengenai atribut-atribut produk dan jasa. Namun demikian, biasanya konsumen memiliki informasi tentang produk secara tidak langsung. Misalnya merek, nama, dan negara produsen.

Dalam perspektif lain, Gasperz (1997: 6-7) lebih memusatkan perhatiannya pada perbaikan terus menerus untuk memenuhi kepuasan pelanggan dengan cara mengintegrasikan semua sumber daya yang terdapat dalam lingkungan organisasi. Inilah yang disebut Gasperz sebagai sistem kualitas modern yang dicirikan oleh lima aspek penting yaitu:

- a. Sistem kualitas modern berorientasi pada pelanggan
- b. Sistem kualitas modern dicirikan oleh adanya partisipasi aktif yang dipimpin oleh manajemen puncak dalam proses peningkatan kualitas secara terus menerus



- b. Sistem kualitas modern dicirikan oleh adanya aktivitas yang berorientasi pada tindakan spesifik untuk kualitas
- c. Sistem kualitas modern dicirikan oleh adanya aktivitas yang berorientasi pada tindakan pencegahan kerusakan, bukan berfokus pada upaya untuk mendeteksi kerusakan saja
- d. Sistem kualitas modern dicirikan oleh adanya filosofi yang menganggap kualitas sebagai jalan hidup (*way of life*).

Karena kualitas pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan pengguna layanan, maka dengan demikian pelayanan harus berorientasi pada pengguna layanan. Terkait dengan preposisi ini, Leboeuf (1992: 50-51) memusatkan perhatiannya pada mekanisme pembentukan persepsi pelanggan dalam menilai kualitas pelayanan, dimana menurutnya persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan adalah perbedaan antara apa yang diperoleh dan apa yang diharapkan. Karenanya proses penilaian terhadap kualitas pelayanan pada dasarnya merupakan evaluasi komparatif antara persepsi dan harapan dari pengguna layanan, yang kemudian menjadi umpan balik (*feedback*) guna memperbaiki kualitas pelayanan sehingga mampu mempertahankan tingkat kepercayaan pelanggan / masyarakat terhadap produk atau organisasi yang bersangkutan.

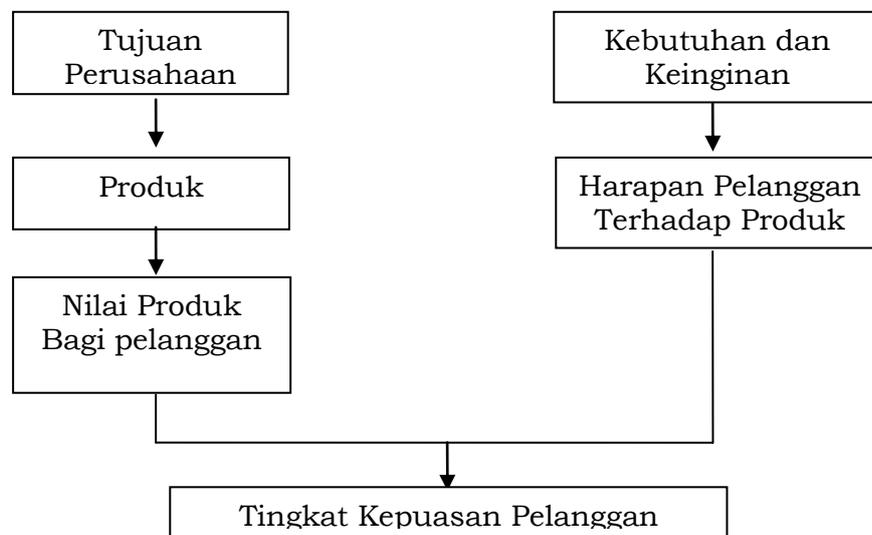
2.3 Kepuasan Pelayanan Publik

Tingkat kepuasan berkaitan erat dengan mutu suatu produk. Hubungan antara tingkat kepuasan dengan mutu adalah berbanding lurus, dimana tinggi rendahnya kepuasan ditentukan oleh tinggi rendahnya mutu produk tersebut. Menurut Montgomery (Supranto: 2001: 2), "*Quality is the extent to which products meet the requirements of people who use them.*" Jadi, suatu produk dikatakan bermutu bagi seseorang bila produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya. Inilah kondisi yang disebut Koontz (1989: 117) sebagai proses kejiwaan yang terjadi pada diri seseorang karena telah terpenuhinya keinginan dan kebutuhannya tersebut.



Tjiptono (2002: 146) mengemukakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau konfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Secara konseptual kepuasan pelanggan sebagaimana dijelaskan di atas, oleh Tjiptono (2002: 25) digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.1
Model Kepuasan Pelanggan



Sementara itu, Gasperz(1997: 34-35) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan pada dasarnya dapat didefinisikan secara sederhana sebagai:

“.... suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi. Dengan demikian apabila kepuasan pelanggan boleh dinyatakan sebagai suatu ratio atau perbandingan, maka dapat dirumuskan persamaan kepuasan pelanggan sebagai berikut : $Z = X / Y$, dimana Z adalah Kepuasan pelanggan, X adalah Kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pelanggan dan Y adalah kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Jika $Z > 1$, maka kepuasan pelanggan boleh dinyatakan sebagai suatu ratio atau dinyatakan kepuasan pelanggan tinggi dan sebaliknya $Z < 1$ berarti kepuasan pelanggan rendah, karena kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi dari pelanggan.”

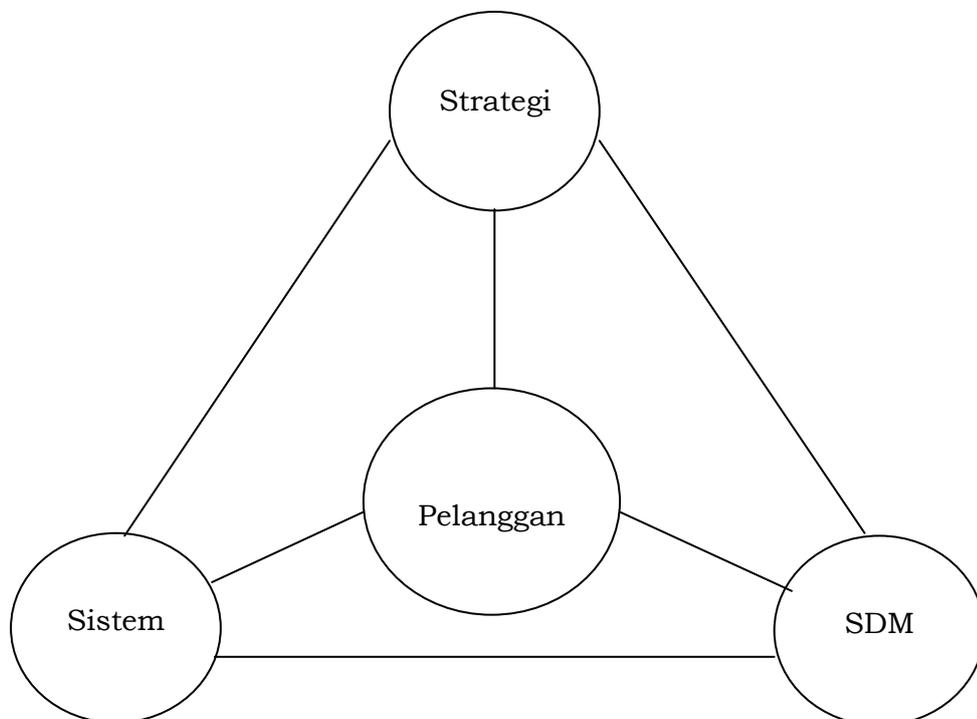


Terkait dengan pemahaman di atas, maka penyelenggara pelayanan yang berhasil menurut Albert dan Zemke (Ratminto dan Winarsih, 2008: 80), memusatkan perhatiannya pada tiga aspek penting dalam manajemen pelayanan yang diberikannya, yaitu:

- a. Disusunnya strategi pelayanan yang baik;
- b. Orang di garis depan yang berorientasi pada pelanggan; dan
- c. Sistem pelayanan pelanggan yang ramah.

Setiap organisasi khususnya di lembaga atau bda-badna publik penyelenggara pelayanan publik harus mampu mengelolaketiga faktor tersebut untuk mewujudkan kepuasan masyarakat. Interaksi antara strategi, sistem, dan *frontliners* serta pelanggan sebagai pengguna layanan, akan menentukan keberhasilan manajemen dan kinerja pelayanan organisasi tersebut. Interaksi di antara faktor-faktor tersebut secara konseptual dirumuskan oleh Albert dan Zemke (Ratminto dan Winarsih, 2008: 80) sebagai *The Service Triangle*, sebagaimana dapat dilihat modelnya dalam gambar di bawah ini.

Gambar 2.2
Model Segitiga Pelayanan



Mengingat pelayanan pada hakekatnya diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan, maka dapat dipahami bahwa terdapat hubungan antara pelayanan dengan pelanggannya. Karenanya Gasperz (1997:33) mendefinisikan pelanggan sebagai berikut:

1. Orang yang tidak tergantung pada kita, tetapi kita tergantung padanya;
2. Orang yang membawa kita pada keinginannya;
3. Tidak seorang pun yang pernah menang beradu argumentasi dengan pelanggan;
4. Orang yang teramat penting yang harus dipuaskan.

Inilah manifestasi dari *customer oriented* yang harusnya menjadi etos dari para penyelenggara pelayanan, khususnya pelayanan publik, mengingat bahwa kepuasan pengguna layanan pada akhirnya akan membangun kepercayaan publik yang sangat dibutuhkan oleh penyelenggara pelayanan publik, termasuk pemerintah dan badan-badan publik dalam menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal.

Secara teoritis, Gasperz (1997: 33) mengidentifikasi tiga jenis pelanggan yang harus diperhatikan oleh setiap penyelenggara layanan, yaitu:

1. *Internal customer*, yaitu orang yang berada dalam organisasi dan memiliki pengaruh pada kinerja pekerjaan;
2. *Intermediate customer*, yaitu mereka yang bertindak atau berperan sebagai perantara, bukan sebagai pemakai akhir suatu produk; dan
3. *External customer*, yaitu pemakai akhir suatu produk atau disebut sebagai pelanggan nyata.

Masyarakat sebagai pihak yang menerima pelayanan publik tentu saja mengharapkan pemberian pelayanan yang baik dan memuaskan. Moenir (2006: 41-47) mengungkapkan bahwa, sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan, maka perwujudan pelayanan yang secara umum didambakan adalah:



- 1) Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadang kala dibuat-buat.
- 2) Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa gerutu, sindiran atau untaian kata yang nadanya mengarah pada permintaan imbalan dengan alasan apapun;
- 3) Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak diskriminatif;
- 4) Mendapatkan perlakuan yang jujur dan terus terang, artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dihindari hendaknya diberitahukan, sehingga orang tidak menunggu-nunggu sesuatu yang tidak menentu.

Keempat hal inilah yang menjadi dambaan setiap orang yang berurusan dengan badan/instansi yang bertugas melayani masyarakat. Apabila keempat hal tersebut telah terpenuhi dengan baik, maka tentu saja hal tersebut akan memberikan dampak yang positif didalam diri masyarakat yang telah menerima suatu layanan. Moenir juga mengungkapkan bahwa, layanan yang baik dan memuaskan berdampak positif pada masyarakat antara lain :

- 1) Masyarakat menghargai pada korps pegawai yang bertugas di bidang pelayanan umum.
- 2) Masyarakat terdorong mematuhi aturan dengan penuh kesadaran tanpa prasangka, sehingga lambat laun dapat terbentuk suatu sistem pengendalian diri (*self control*) yang efektif dalam ketertiban berpemerintahan dan bernegara.
- 3) Ada rasa bangga pada masyarakat atas karya korps pegawai dibidang pelayanan umum.
- 4) Kelambatan-kelambatan yang “biasa” ditemui, dapat dihindarkan dan ditiadakan.
- 5) Karena adanya kelancaran dibidang pelayanan umum, gairah usaha dan inisiatif masyarakat akan meningkat yang akan meningkatkan pula usaha pengembangan IPOLEKSOSBUD masyarakat kearah tercapainya masyarakat adil dan makmur berlandaskan Pancasila.



Terkait dengan faktor pendukung dan penghambat pelayanan publik, Moenir (2006: 88-123) mengidentifikasi beberapa faktor pendukung yang penting, diantaranya adalah:

1. Faktor kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam pelayanan umum.

Kesadaran adalah "suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan dan perbandingan, sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang akan dilakukan kemudian". Adanya kesadaran dapat membawa seseorang kepada keikhlasan dan kesungguhan dalam menjalankan atau melaksanakan suatu kehendak.

2. Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan

Aturan bisa dikatakan sebagai suatu cara atau petunjuk yang dijadikan sebagai patokan dalam bertindak dan bertingkah laku agar dituruti dan dilaksanakan. Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Dalam organisasi kerja, aturan dibuat oleh manajemen sebagai pihak yang berwenang mengatur segala sesuatu yang ada di organisasi kerja tersebut. Karena setiap aturan pada akhirnya menyangkut langsung ataupun tidak langsung kepada orang, maka masalah manusia serta sifat kemanusiaannya harus menjadi pertimbangan utama. Pertimbangan harus diarahkan kepada manusia sebagai subyek aturan, yaitu mereka yang membuat, menjalankan dan mengawasi pelaksanaan aturan itu, maupun manusia sebagai obyek aturan, yaitu mereka yang akan dikenai oleh aturan itu.

3. Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.

Organisasi pelayanan yang dimaksud adalah mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam bentuk struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu kelancaran pelayanan.



4. Faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum.

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan atau organisasi, baik dalam bentuk uang, maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu.

5. Faktor keterampilan dan kemampuan petugas

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas atau pekerjaan berarti dapat (kata sifat atau keadaan) melakukan tugas atau pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan.

6. Faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksud disini ialah segala jenis perlengkapan peralatan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi itu.

Mengelola kepuasan terhadap pelayanan publik tentu bukan persoalan sederhana sehingga Rangkuti (2003: 54) berpendapat bahwa:

“Mempertahankan pelanggan yang sudah ada lebih sulit dibandingkan mencari pelanggan baru, karena mempertahankan pelanggan yang sudah ada akan meningkatkan retensi pelanggan”. Karena apabila dikaitkan dengan pelanggan, maka pelanggan dapat merasakan kinerjanya, kalau kinerjanya sesuai harapan maka pelanggan akan merasa puas. Sehingga dapat memberikan loyalitas kepada pelayanan yang diberikan oleh masyarakat.”

Oleh karena itu, langkah pengukuran yang sistematis dan berkala terhadap kepuasan pelanggan menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan guna mengevaluasi kinerja pelayanan dan kepuasan pelanggan. Kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik sering diidentifikasidengan konsep pelayanan prima yang secara harfiah berarti pelayanan yang terbaik. Menurut Rahmayanty (2010: 17), pelayanan prima adalah :



- a. Pelayanan yang sangat baik dan melampaui harapan pelanggan.
- b. Pelayanan yang memiliki ciri khas kualitas (*quality nice*).
- c. Pelayanan dengan standar kualitas yang tinggi dan selalu mengikuti perkembangan kebutuhan pelanggan setiap saat, secara konsisten dan akurat (handal).
- d. Pelayanan yang memenuhi kebutuhan praktis (*practical needs*) dan kebutuhan emosional (*emotional needs*) pelanggan.

Pelayanan prima adalah suatu pola layanan terbaik dalam manajemen modern yang mengutamakan kepedulian terhadap pelanggan. Namun yang paling penting dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, minimal harus ada tiga hal pokok, yakni: peduli pada pelanggan, melayani dengan tindakan terbaik, dan memuaskan pelanggan dengan berorientasi pada standar layanan tertentu. Jadi, keberhasilan program pelayanan prima tergantung pada penyelarasan kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggungjawab dalam pelaksanaannya.

2.4 Pengukuran Kepuasan Pelayanan Publik

Pengukuran kinerja pelayanan publik sering dipertukarkan dengan pengukuran kinerja pemerintah. Hal ini tidaklah terlalu mengherankan karena pada dasarnya pelayanan publik memang menjadi tanggung jawab pemerintah. Dengan demikian, ukuran kinerja pemerintah dapat dilihat dari kinerjanya dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Demikian juga dengan organisasi swasta, kinerja pelayanan organisasi swasta sering dilihat sebagai kinerja organisasi tersebut karena memang organisasi tersebut menjalankan pelayanan. Sehingga apabila organisasi tersebut menyelenggarakan pelayanan dengan baik, maka kinerja organisasinya dapat dianggap baik. Dengan demikian kinerja organisasi dan kinerja pelayanan suatu organisasi ibarat dua sisi dari satu mata uang yang sama (Ratminto dan Winarsih, 2007:173).



Pengukuran kinerja pelayanan publik dilakukan dalam rangka mengelola kepuasan terhadap pelayanan publik. Oleh karena itu, langkah pengukuran yang sistematis dan berkala terhadap kepuasan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan guna mengevaluasi kinerja pelayanan dan kepuasan pelanggan. Menurut Supranto (2001: 3), pengukuran kepuasan pelanggan itu dapat bermanfaat untuk:

- a. Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses pelayanan;
- b. Mengetahui di mana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus menerus untuk memuaskan pelanggan; dan
- c. Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan.

Pengukuran dan pemantauan kepuasan pelanggan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dilakukan. Melalui pengukuran terhadap kepuasan pelanggan, unit pelayanan dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan atas kinerja yang dilakukan unit pelayanan dan unit pelayanan dapat terus melakukan upaya-upaya guna memenuhi keinginan pelanggan, sekaligus dapat mengambil langkah-langkah antisipasi agar unit pelayanan tidak kehilangan pelanggan. Kottler (2000) dalam Endraswati (*Mutu Produk, Nilai dan Kepuasan Pelanggan*, <http://ern.pendis.depag.go.id>) mengemukakan bahwa, ada 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

- 1) Sistem keluhan dan saran, yaitu metode yang memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan ditempat-tempat strategis.
- 2) Survei kepuasan pelanggan, yaitu metode yang dilakukan dengan cara survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi.



- 3) *Ghost shopping*, yaitu metode yang dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *Ghost shopper* tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing berdasarkan pengalamannya dalam pembelian produk-produk tersebut.
- 4) *Lost customer analysis*, yaitu metode yang dilakukan dengan cara perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok agar memperoleh informasi tentang hal yang menjadi penyebab dan informasi tersebut bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

Terkait dengan pengukuran kepuasan atas pelayanan publik, Mahmudi (2005: 237) merumuskan standar pelayanan publik yang menurutnya patut menjadi acuan dalam pengukuran kinerja atau kepuasan terhadap pelayanan publik, yang meliputi:

1. Prosedur pelayanan. Dalam hal ini harus ditetapkan standar prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengaduan.
2. Waktu penyelesaian. Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya Pelayanan. Harus ditetapkan standar biaya/tarif pelayanan termasuk rincianya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. Produk pelayanan, Harus ditetapkan standar produk (hasil) pelayanan yang akan diterima pengguna layanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana, Harus ditetapkan standar sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggaraan pelayanan masyarakat.



6. Kompetensi petugas pemberian pelayanan, yaitu ditetapkannya standar kompetensi petugas pemberi pelayanan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan dalam menjalankan tugas pelayanan.

Dalam konteks pengukuran kepuasan terhadap pelayanan publik di Indonesia, pertama kali diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) Nomor 63/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang relevan, valid dan reliabel dalam Surat Keputusan MenPAN Nomor 25/Kep/M.PAN/2/2004 sebagai dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat. Adapun keempatbelas unsur dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggungjawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama konsistensi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Tanggungjawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggungjawab dalam pelaksanaan pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.



8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan / status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur, sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Pengukuran indeks kepuasan masyarakat tersebut wajib dilakukan oleh setiap penyelenggara pelayanan publik secara berkala dengan tujuan sebagai berikut:

1. Diketuainya kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Diketuainya kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan.
4. Diketuainya indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah.



5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah.
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Pengukuran indeks kepuasan masyarakat melalui survei kepuasan masyarakat seperti yang telah disebutkan diatas, ternyata memberikan manfaat yang cukup besar bagi masyarakat maupun bagi instansi publik itu sendiri. Hasil dari pengukuran indeks kepuasan masyarakat dapat memacu semangat instansi publik untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya.

Pada tahun 2014, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi menerbitkan Peraturan Menteri Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yang diterbitkan guna merevisi pedoman yang telah ada. Dengan pedoman terbaru tersebut, unsur-unsur yang menjadi fokus pengukuran disederhanakan menjadi 9 (sembilan) unsur, yaitu:

1. Persyaratan Pelayanan;
2. Prosedur Pelayanan;
3. Waktu pelayanan;
4. Biaya/Tarif Pelayanan;
5. Produk / Spesifikasi Jenis Pelayanan;
6. Kompetensi Pelaksana;
7. Perilaku Pelaksana;
8. Maklumat Pelayanan; serta
9. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.

Pengukuran kualitas pelayanan melalui survei kepuasan masyarakat sebagaimana dilakukan di Indonesia dimaksudkan dalam rangka mewujudkan pelayanan prima bagi masyarakat pengguna layanan. Pada hakikatnya, pelayanan prima (*excellent service*) pada sektor publik ialah salah satu usaha yang dilakukan untuk melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya, sehingga dapat memberikan kepuasan. Pelayanan prima dapat diartikan sebagai suatu pelayanan yang terbaik dalam memenuhi harapan



dan kebutuhan masyarakat. Pelayanan prima pada sektor publik merupakan suatu pelayanan yang memenuhi standar kualitas, yaitu pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat, serta menghadirkan kepuasan bagi masyarakat.

2.5 Kebijakan Pengukuran Kepuasan Masyarakat

Kebijakan pemerintah untuk mengembangkan indeks kepuasan masyarakat dalam kaitannya dengan penyelenggaraan pelayanan publik saat ini mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Peraturan ini bertujuan untuk mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik. Adapun sasaran dari pelaksanaan survei kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut:

- a) Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan.
- b) Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- c) Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Dengan dilaksanakannya survei kepuasan masyarakat ini, diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

- a) Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
- b) Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan publik yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- c) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei kepuasan masyarakat;
- d) Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup pemerintah daerah;



- e) Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
- f) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

Survei Kepuasan Masyarakat dalam peraturan dimaksud di atas meliputi sejumlah unsur-unsur yang dinilai oleh masyarakat pengguna layanan, yaitu antara lain:

1) Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2) Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

3) Waktu pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan pelayanan.

4) Biaya Pelayanan

Biaya adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6) Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7) Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.



8) Maklumat Pelayanan

Maklumat Pelayanan adalah pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.

9) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

10) Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses pelayanan.

Berbeda dengan pengaturan pengukuran IKM sebelumnya, hasil survei IKM secara normatif tidak harus disajikan dalam bentuk skoring/angka absolut, tetapi dapat pula disajikan dalam bentuk kualitatif. Hal ini mengingat bahwa yang menjadi perhatian utama atas hasil survei tersebut adalah harus adanya saran perbaikan dari pemberi layanan yang disurvei terhadap peningkatan kualitas layanan. Karenanya dapat dimaknai bahwa angka indeks bukanlah tujuan dari survei ini, melainkan upaya perbaikan pelayanan publik yang dilakukan sebagai tindak lanjut dari rekomendasi survei tersebut. Hasil dan metode Survei Kepuasan Masyarakat wajib diinformasikan kepada baik melalui media massa, *website*, media sosial, dan media lainnya.

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, yang mencakup langkah-langkah, sebagai berikut:

1. Menyusun instrumen survei;
2. Menentukan besaran dan teknik penarikan sampel;
3. Menentukan responden;
4. Melaksanakan survei;
5. Mengolah hasil survei;
6. Menyajikan dan melaporkan hasil.



Adapun tahapan penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat ini didasarkan pada metode dan teknik yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Adapun teknik survei yang dapat dilakukan, yaitu:

- a. Kuesioner dengan wawancara tatap muka;
- b. Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
- c. Kuesioner elektronik (internet/*e-survei*);
- d. Diskusi kelompok terfokus;
- e. Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam.

Adapun hasil Survei Kepuasan Masyarakat, dimaksudkan dalam rangka:

- 1) Mengetahui kelemahan atau kekuatan dari masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik.
- 2) Mengukur secara berkala penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik.
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan langkah perbaikan pelayanan.
- 4) Sebagai umpan balik dalam memperbaiki layanan. Masyarakat terlibat secara aktif mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik.

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik perlu dilakukan secara berkelanjutan sebagai dasar peningkatan kualitas dan inovasi pelayanan publik serta kemungkinan replikasi inovasi pelayanan publik.





BAB III METODE SURVEI

3.1 Desain Survei

Mengingat bahwa tujuan survei ini adalah dalam rangka mengukur Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak, yang obyeknya dibatasi pada 18 (*delapan belas*) unit penyelenggara pelayanan publik sebagaimana telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, maka desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan tipe deskriptif.

Penelitian kuantitatif pada dasarnya merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, yang menggunakan populasi atau sampel tertentu sebagai unit analisisnya, memanfaatkan instrumen penelitian yang baku, serta analisis data yang bersifat kuantitatif/statistik. Sedangkan dengan tipe penelitian deskriptif diharapkan dapat mengetahui secara terukur nilai suatu variabel mandiri yang diteliti (Sugiyono, 2005: 21; Nazir, 1998: 63).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Survei dilakukan di Kabupaten Lebak Provinsi Banten, yang sesuai dengan ruang lingkup sebagaimana dijelaskan di atas, obyek penelitiannya dibatasi pada 18 (*delapan belas*) unit penyelenggara pelayanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak, yaitu: ragam jenis pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Adjidarmo, Puskesmas Pajagan, Puskesmas Cikulur, Puskesmas Cipanas, Puskesmas Binuangeun, Puskesmas Maja, Puskesmas Bayah, Puskesmas Kalangayar, Puskesmas Cimarga, Puskesmas Cibadak, Puskesmas



Mandala, Puskesmas Warunggunung, dan Puskesmas Rangkasbitung; Pelayanan ragam jenis perijinan dan non perijinan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP); Pelayanan Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil); Pelayanan Pajak dan Retribusi Daerah di Badan Pendapatan Daerah (Bapenda); Pelayanan di Perpustakaan Daerah Saidja-Adinda; dan Pelayanan di Museum Multatuli.

Adapun secara keseluruhan pelaksanaan penelitian / survei kepuasan masyarakat ini dilakukan selama 30 (tigapuluh) pekan, terhitung sejak tanggal 20 April hingga 30 Oktober 2018, dengan rincian jadwal penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.1
Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	KEGIATAN	APR	MEI	JUN	JUL	AGS	SEP	OKT
1	Ekspose Desain Riset	✓						
2	Penyusunan Instrumen	✓	✓					
3	Rekrutmen dan Training Enumerator		✓					
4	Pengumpulan Data		✓	✓	✓			
5	Pengolahan dan Analisis Data			✓	✓	✓	✓	
6	Penyerahan Laporan Awal dan Antara			✓		✓		
7	Ekspos Hasil Survei					✓		✓
8	Penyusunan Laporan Akhir					✓	✓	✓
9	Penyerahan Laporan Akhir							✓

3.3 Metode Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada survei kepuasan masyarakat ini menggunakan kuesioner dengan daftar pertanyaan tertutup. Pertanyaan tertutup dimaksudkan untuk menjaring informasi mengenai penilaian kepuasan masyarakat yang bersifat kualitatif, yang dirasionalisasi dan dikuantifikasi berdasarkan skala sikap dengan 10 (sepuluh) opsi / pilihan (*rating*)



scale). Kuesioner dimaksud disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat, yang memuat 10 dimensi pelayanan publik sebagaimana dijelaskan pada bab sebelumnya. Adapun teknik pengumpulan data pada survei ini adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara terstruktur secara tatap muka (*face to face interview*). Wawancara terstruktur dilakukan dengan menggunakan kuesioner terhadap sejumlah responden yang dipilih secara acak dengan teknik *mall intercept interview* dalam rangka mengumpulkan data primer.
- b. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap obyek penelitian. Observasi dilakukan dengan berperan serta secara terbatas pada obyek-obyek yang *observable*, dimana *observer* bertindak secara langsung sebagai *ghost shopper*.
- c. Dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data dengan mempelajari sejumlah dokumen yang dirilis secara resmi oleh lembaga yang otoritatif, yang dimanfaatkan sebagai sumber data sekunder sebagai bahan analisis pendukung terhadap hasil analisis terhadap data primer.

Pengumpulan data dilakukan secara online dengan memanfaatkan fasilitas *google form* pada akun *google: ikmlebak@gmail.com* yang didayagunakan untuk melaksanakan *e-survey*. Instrumen dan *folder* pengumpulan data survei pada akun tersebut dikelompokkan berdasarkan kesamaan sifat pelayanannya, yaitu: *folder* untuk organisasi perangkat daerah (OPD), *folder* untuk Rumah Sakit dan Puskesmas, *folder* khusus untuk Unit Pelaksana Teknis, serta *folder* untuk Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (PATEN).

Pengumpulan data dilakukan melalui 3 (tiga) modus, yaitu:

1. Pengumpulan oleh enumerator lapangan guna mengumpulkan sejumlah sampel dari sejumlah unit penyelenggara pelayanan publik yang terpilih selama periode survei;



2. Pengumpulan data oleh petugas pelayanan dengan cara memilih minimal satu responden secara acak pada setiap hari kerja; dan
3. Pengumpulan data oleh responden secara sukarela pada setiap hari dan jam kerja, yang dilakukan dengan cara memindai atau masuk melalui akses poin yang disediakan di tempat-tempat umum di sekitar tempat pelayanan. Tabel berikut ini adalah informasi mengenai akses poin sebagaimana dimaksud.

Tabel 3.2

Daftar Akses Poin e-IKM Kabupaten Lebak

Tujuan Akses, Bitlink, dan QR Code	Tujuan Akses, Bitlink, dan QR Code
<p>Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP): bit.ly/lebakdpmptsp</p> 	<p>Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil): bit.ly/lebakdukcapil</p> 
<p>Badan Pendapatan Daerah (Bapenda): bit.ly/lebakbapenda</p> 	<p>Perpustakaan Daerah "Saidja-Adinda": bit.ly/saidjadinda</p> 
<p>Museum Multatuli: bit.ly/mmultatuli</p> 	<p>Organisasi Perangkat Daerah (OPD) se-Kabupaten Lebak: bit.ly/lebakopd</p> 



Tujuan Akses, Bitlink, dan QR Code	Tujuan Akses, Bitlink, dan QR Code
Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (PATEN) Se-Kabupaten Lebak: bit.ly/lebakpaten 	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adjidarmo bit.ly/dradjidarmo 
PUSKESMAS se-Kabupaten Lebak bit.ly/pkmllebak	

Di bawah ini disajikan contoh akses poin yang diinstalasi di seluruh unit penyelenggara pelayanan publik di Kabupaten Lebak, sebagai berikut:

Gambar 3.1
Contoh Akses Poin e-IKM Kabupaten Lebak



The graphic features a background image of the Perpustakaan Saidjah Adinda building. On the left, there is a QR code and a target icon with a red arrow. The text 'e-IKM Access Point' is written in green. The URL **bit.ly/saidjadinda** is prominently displayed in yellow on a green banner. Below the banner, a list of instructions is provided.

- e-IKM adalah modul aplikasi *online* untuk menjangkau penilaian masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak;
- *Scan QR Code* di samping, atau ketik *bitlink* di atas pada *browser* di gawai Anda, lalu jawab pertanyaan yang tersedia;
- Akhiri dengan KIRIM / SUBMIT



3.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2005: 90). Dalam penelitian ini, populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang memanfaatkan pelayanan publik di 18 (*delapan belas*) unit penyelenggara pelayanan publik di Kabupaten Lebak.

Adapun besaran sampel ditentukan dengan teknik *quota sampling*, yaitu penentuan jumlah sampel berdasarkan besaran tertentu dengan tetap mempertimbangkan jumlah yang representatif untuk kepentingan diolah dan dianalisis secara statistik (Likert dalam Riduwan, 2008; Roscoe dalam Sugiyono, 2005). Meski teknik ini secara teoritis terkategori sebagai teknik *non probability sampling*, namun pemilihan sampel yang menggunakan teknik *mall intercept interview* (Bush, 1983; Hornik and Ellis, 1988; Flint et al., 2016), memungkinkan terpilihnya responden secara *random* dari populasi pengguna layanan yang mengakses pelayanan publik di unit-unit penyelenggara pelayanan publik yang diteliti pada periode survei. Teknik ini digunakan guna memperoleh penilaian yang obyektif dari pengalaman yang secara langsung dan baru saja dialami oleh masing-masing responden di unit-unit pelayanan yang disurvei.

Tabel 3.3
Jumlah Sampel Penelitian

No	Unit Pelayanan / Obyek Survei	Jumlah Responden
1	Puskesmas Pajagan	45
2	Puskesmas Bayah	45
3	Puskesmas Kalanganyar	45
4	Puskesmas Cibadak	45
5	Puskesmas Maja	45
6	Puskesmas Cimarga	45



No	Unit Pelayanan / Obyek Survei	Jumlah Responden
7	Puskesmas Cikulur	45
8	Puskesmas Binuangeun	45
9	Puskesmas Cipanas	45
10	Puskesmas Mandala	45
11	Puskesmas Warunggunung	45
12	Puskesmas Rangkasbitung	45
13	RSUD dr. Adjidarmo	45
14	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	45
15	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	45
16	Badan Pendapatan Daerah	45
17	Perpustakaan Daerah "Saidja-Adinda"	45
18	Museum Multatuli	45
	Jumlah	810

3.5 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dihitung dengan menggunakan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 10 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Bobot nilai Rata-rata Tertimbang}}{\text{Jumlah bobot}} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}}$$

Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$IKM = \frac{\text{Total nilai per unsur}}{\text{Total unsur yang dinilai}} \times \text{Nilai Penimbang}$$



Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 10 sehingga nilai IKM akan berkisar antara minimal 10 hingga maksimal 100, dengan pedoman interpretasi atas nilai IKM tersebut dalam bentuk mutu dan kinerja pelayanan secara kualitatif, sebagai berikut:

Tabel 3.4
Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,000 – 2,5996	10,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 – 3,0640	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,000	88,31 – 100	A	Sangat baik

Sumber: Diadaptasi dari PermenPAN & RB Nomor 14/2017

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer *Microsoft Office Excell 2013*. Demikian pula dengan analisis statistik deskriptif yang dilakukan guna mendeskripsikan kumpulan data atau hasil pengamatan yang telah dilakukan dengan melakukan klasifikasi data, penentuan nilai dan fungsi statistik, pembuatan grafik, diagram dan/atau gambar, serta analisis terhadap ukuran-ukuran tendensi sentral seperti: *mean*, *median*, dan *modus* pada domain statistik deskriptif. Sedangkan ukuran lainnya, seperti: ukuran persebaran data (*range*, *standard deviation*, *variance*), dan ukuran lokasi dari persebaran / distribusi data (*quartile*, *desile*, *percentile*); tidak disajikan dalam laporan ini.





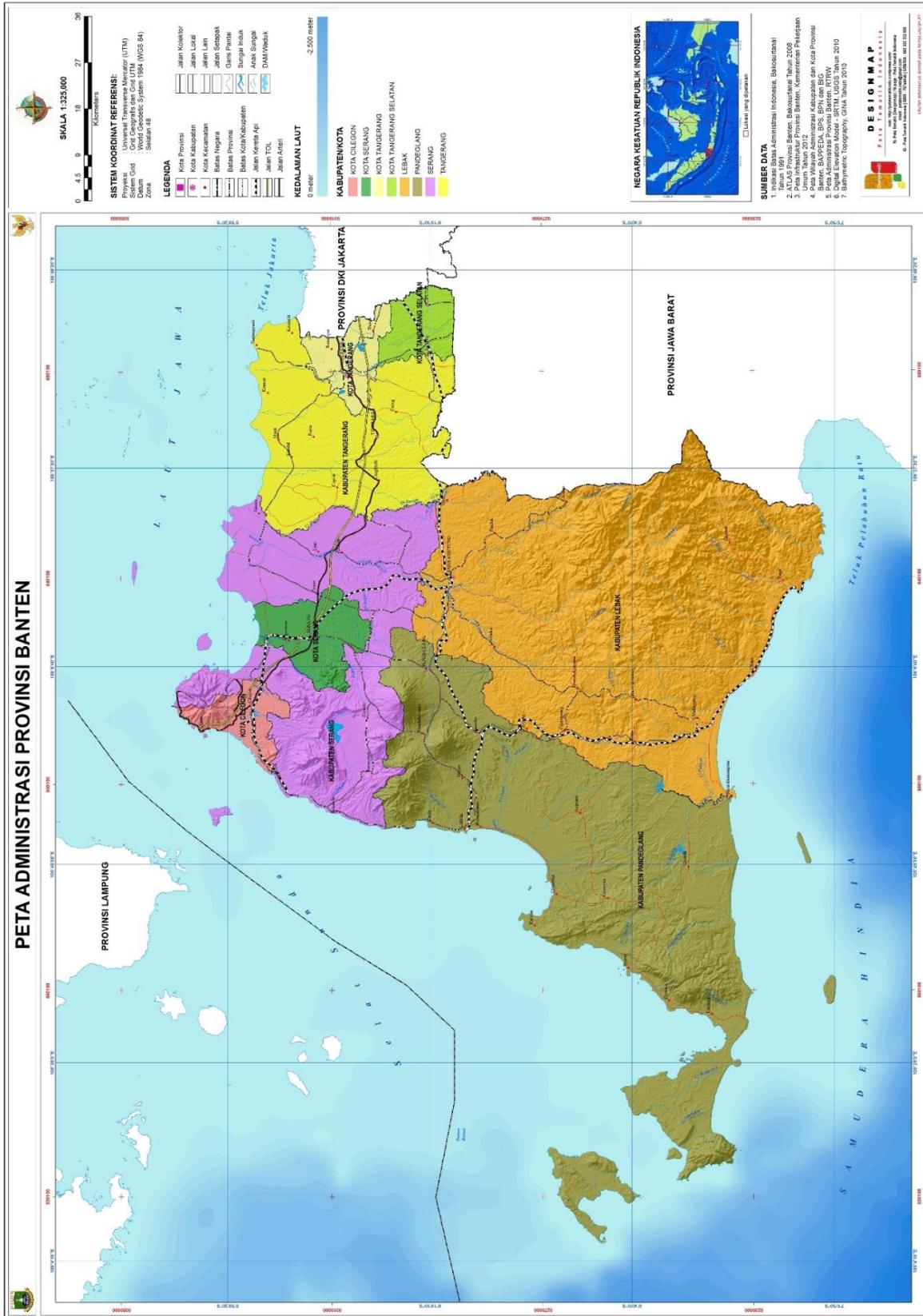
BAB IV HASIL SURVEI DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Secara geografis, Kabupaten Lebak terletak di wilayah bagian Selatan Provinsi Banten, yang bersebelahan dengan Kabupaten Pandeglang di batas bagian Baratnya. Bentang wilayah yang membujur dari Utara ke Selatan, menghubungkan Kabupaten Lebak dengan Kabupaten Serang dan sebagian dengan Kabupaten Tangerang di batas bagian Utaranya. Sedangkan di bagian Timurnya berbatasan dengan dua kabupaten paling barat di Provinsi Jawa Barat, yaitu Kabupaten Bogor dan Kabupaten Sukabumi. Sementara pada bagian Selatannya, wilayah Kabupaten Lebak terkoneksi langsung dengan Samudera Indonesia, sehingga Kabupaten Lebak memiliki wilayah laut yang mencapai sekira 73,3 km² dan panjang pantai mencapai 91,42 km dengan potensi kekayaan sumber daya kelautan yang berlimpah pada satu sisi, sekaligus potensi bencana alam yang laten karena terletak di sisi Samudera Indonesia yang teridentifikasi sebagai daerah rawan bencana gempa dan tsunami. Bentang wilayah Kabupaten Lebak ini secara astronomis berada di antara 6°18'-7°00' Lintang Selatan dan 105°25' - 106°30' Bujur Timur.

Dengan bentang alam yang cukup luas tersebut Kabupaten Lebak memiliki luas wilayah mencapai 330.507,16 hektar atau sekira kurang lebih 34,20% dari total luas wilayah Provinsi Banten. Dan dengan karakteristik wilayah pegunungan dan pesisir yang luas tersebut, Kabupaten Lebak memiliki potensi sangat besar di sektor Pariwisata, Perikanan, Jasa, Pertambangan, Agribisnis, Agrowisata, Perkebunan, Kehutanan, Peternakan, Bisnis Kelautan, Industri Pengolahan, Agro Industri, Perikanan Tangkap, Industri Kerajinan dan Pertambangan Mineral.





Gambar 4.1
Peta Administrasi Provinsi Banten

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik di Kabupaten Lebak Tahun 2019



Wilayah Kabupaten Lebak secara administratif terbagi menjadi 28 kecamatan, 340 desa dan 5 kelurahan. Kecamatan Cibeber merupakan kecamatan dengan wilayah terluas yang mencapai sekira 12,13% dari luas wilayah Kabupaten Lebak, karena sebagian wilayahnya termasuk dalam Taman Nasional Gunung Halimun-Salak yang membentang hingga ke wilayah Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat. Tabel berikut ini menjelaskan pembagian wilayah kecamatan beserta luas wilayah masing-masing kecamatan tersebut, sebagai berikut:

Tabel 4.1

Luas Wilayah Kabupaten Lebak Menurut Kecamatan

No.	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Luas (Ha)	Persentase
1	Malingping	14	10.201,47	3,09
2	Wanasalam	13	11.419,02	3,45
3	Panggarangan	11	17.715,51	5,36
4	Bayah	11	14.377,21	4,35
5	Cilograng	10	9.601,71	2,91
6	Cibeber	22	40.096,41	12,13
7	Cijaku	10	11.468,42	3,47
8	Banjarsari	20	15.955,50	4,83
9	Cileles	12	15.338,76	4,64
10	Gunungkencana	12	13.801,50	4,18
11	Bojongmanik	9	9.591,83	2,90
12	Leuwidamar	12	14.305,09	4,33
13	Muncang	12	8.695,38	2,63
14	Sobang	10	11.149,34	3,37
15	Cipanas	14	6.525,30	1,97
16	Sajira	15	10.466,64	3,17
17	Cimarga	17	18.752,65	5,67
18	Cikukur	13	6.182,97	1,87
19	Warunggunung	12	4.736,53	1,43
20	Cibadak	15	3.632,71	1,10
21	Rangkasbitung	16	7.309,70	2,21



No.	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Luas (Ha)	Persentase
22	Maja	14	7.817,14	2,37
23	Curugbitung	10	9.317,33	2,82
24	Cihara	9	12.469,86	3,77
25	Cigemblong	9	15.304,93	4,63
26	Cirinten	10	12.254,92	3,71
27	Lebakgedong	6	9.159,98	2,77
28	Kalanganyar	7	2.859,34	0,87
	Jumlah	345	330.507,16	100

Sumber : RTRW Kabupaten Lebak 2014-2034

Secara topografis, keadaan Kabupaten Lebak cukup bervariasi, mulai dari dataran tinggi hingga dataran yang relatif rendah di bagian utara dan selatan, dengan ketinggian berkisar antara 100 meter hingga di atas 1.000 meter dari permukaan laut. Daerah dengan ketinggian antara 100 sampai 500 meter di atas permukaan laut meliputi sekitar 80% wilayah yang tersebar di Kecamatan Banjarsari, Bayah, Bojongmanik, Cibadak, Cibeber, Cigemblong, Cihara, Cijaku, Cikulur, Cileles, Cilograng, Cimarga, Cipanas, Cirinten, Curugbitung, Gunungkencana, Kalanganyar, Lebakgedong, Malingping, Muncang, Panggarangan, Rangkasbitung, Maja, Wanasalam, Warunggunung, dan Kalanganyar. Kawasan yang berada pada ketinggian 500 sampai 1.000 meter meliputi 16% yang tersebar di sebagian Kecamatan Bayah, Bojongmanik, Cibeber, Cigemblong, Cijaku, Cileles, Cilograng, Cipanas, Cirinten, Gunungkencana, Lebakgedong, Leuwidamar, Panggarangan, Muncang, Sajira dan Sobang. Sedangkan kawasan yang berada pada ketinggian lebih dari 1.000 meter sekitar 4% dari luas keseluruhan Kabupaten Lebak yang tersebar di sebagian kecil Kecamatan Cibeber, Cipanas, Lebakgedong, Muncang dan Sobang.

Meski memiliki wilayah paling luas di Provinsi Banten, jumlah penduduk Kabupaten Lebak terbilang relatif sedikit yaitu sekira 1.295.810 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki



sebanyak 663.511 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 632.299 jiwa. Dengan jumlah penduduk tersebut kepadatan penduduk di Kabupaten Lebak terbilang rendah, yaitu sekira 426 jiwa/km². Meski demikian, terdapat beberapa kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk tinggi karena menjadi pusat aglomerasi, yaitu Kecamatan Rangkasbitung dengan kepadatan mencapai 2.506 jiwa/km², Kecamatan Cibadak dengan kepadatan 1.498 jiwa/km², dan Kecamatan Kalanganyar dengan kepadatan mencapai 1.329 jiwa/km².

Tabel 4.2
**Jumlah dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan
 Tahun 2018**

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Kepadatan / km ²
1	Malingping	33.611	32.109	65.720	713
2	Wanasalam	28.168	26.684	54.852	408
3	Panggarangan	19.413	19.413	38.826	234
4	Cihara	16.386	15.645	32.031	201
5	Bayah	22.343	21.743	44.086	287
6	Cilograng	17.713	16.734	34.447	321
7	Cibeber	29.943	28.558	58.501	153
8	Cijaku	14.715	14.498	29.213	393
9	Cigemblong	10.919	10.656	21.575	287
10	Banjarsari	31.529	30.011	61.540	424
11	Cileles	25.552	24.739	50.291	402
12	Gunung Kencana	18.118	18.118	36.236	242
13	Bojongmanik	11.818	11.465	23.283	400
14	Cirinten	14.011	12.980	26.991	296
15	Leuwidamar	27.697	26.407	54.104	368
16	Muncang	17.417	16.775	34.192	402
17	Sobang	15.755	15.103	30.858	288
18	Cipanas	24.871	23.981	48.852	648
19	Lebak Gedong	12.105	12.105	24.210	374
20	Sajira	25.497	24.377	49.874	449
21	Cimarga	33.263	31.923	65.186	355
22	Cikukur	25.322	24.723	50.045	758
23	Warunggunung	28.760	28.760	57.520	1131
24	Cibadak	31.897	30.043	61.940	1498
25	Rangkasbitung	63.873	63.873	127.746	2506
26	Kalanganyar	17.832	16.591	34.423	1329
27	Maja	28.178	25.968	54.146	904
28	Curugbitung	16.802	15.794	32.596	449
	Jumlah	663.511	632.299	1.295.810	426

Sumber : Kabupaten Lebak Dalam Angka, 2019



Sebagian besar penduduk Kabupaten Lebak merupakan penduduk usia produktif, yaitu penduduk usia 15-55 tahun, yang mencapai sekira 67%. Sisanya merupakan penduduk usia tidak produktif (*not economically active*), yaitu penduduk usia anak-anak (0-14 tahun) sekira 31%; dan lanjut usia sekira 1,25%. Dari total penduduk usia produktif tersebut 64%-nya merupakan penduduk yang benar-benar bekerja, atau sekira 43% dari total penduduk. Sisanya merupakan penduduk yang menganggur dan bukan angkatan kerja yang mencapai kurang lebih 35% dari total penduduk usia kerja di Kabupaten Lebak.

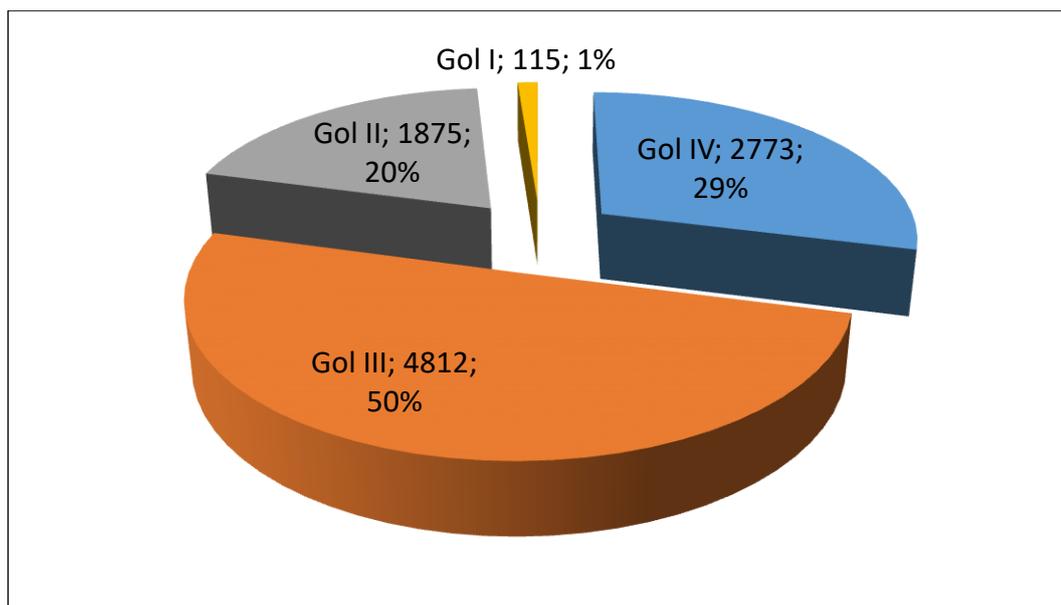
Sebagian besar penduduk Kabupaten Lebak memiliki mata pencaharian di sektor primer, yaitu sektor pertanian, perkebunan, kehutanan, perburuan dan perikanan yang mencapai sekira 35%. Sebagian lainnya bermata pencaharian di sektor perdagangan, rumah makan, dan jasa akomodasi yang mencapai sekira 22%; sektor jasa kemasyarakatan, sosial, dan perorangan sekira 14%; sektor industri sekira 6%; dan sektor lainnya sekira 23%. Struktur mata pencaharian penduduk ini berkorelasi erat dengan struktur perekonomian daerah sebagaimana tercermin dari Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga berlaku pada tahun 2018 yang secara makro masih didominasi oleh sektor pertanian, perkebunan, kehutanan, peternakan dan perikanan yang kontribusinya mencapai sekira Rp.7,4 milyar atau sekira 27,55% dari total PDRB (adhb) Kabupaten Lebak pada tahun 2018 yang mencapai Rp.26,77 milyar (BPS, 2019).

Dalam konteks fokus penelitian ini, pelayanan publik di Kabupaten Lebak diselenggarakan oleh sekira 62 (*enam puluh dua*) organisasi perangkat daerah, unit pelaksana teknis, dan perangkat kecamatan yang menjadi unsur pembantu kepala daerah dalam menjalankan tugas, fungsi, dan urusan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Ke-62 organisasi tersebut terdiri dari organisasi yang berbentuk dinas daerah, badan, sekretariat, maupun kantor yang tersebar hingga di level kecamatan dan kelurahan di seluruh wilayah Kabupaten Lebak.



Dalam pelaksanaannya pelayanan publik dilaksanakan oleh aparatur sipil negara yang menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 disebut sebagai pelaksana pelayanan publik dengan seluruh tugas, fungsi dan kewajiban yang melekat pada statusnya sebagai aparatur sipil negara tersebut. Berdasarkan data BPS (2019), aparatur sipil negara yang berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak tercatat mencapai 9.677 orang, yang terdiri dari sekira 5.249 PNS berjenis kelamin laki-laki dan sekira 4.428 PNS berjenis kelamin perempuan. Keseluruhan PNS tersebut sebagian besar merupakan PNS golongan III yang mencapai sekira 49,73% atau sebanyak 4.812 orang; serta PNS golongan IV yang mencapai sekira 28,66% atau sebanyak 2.773.

Grafik 4.1
Jumlah PNS Berdasarkan Golongan



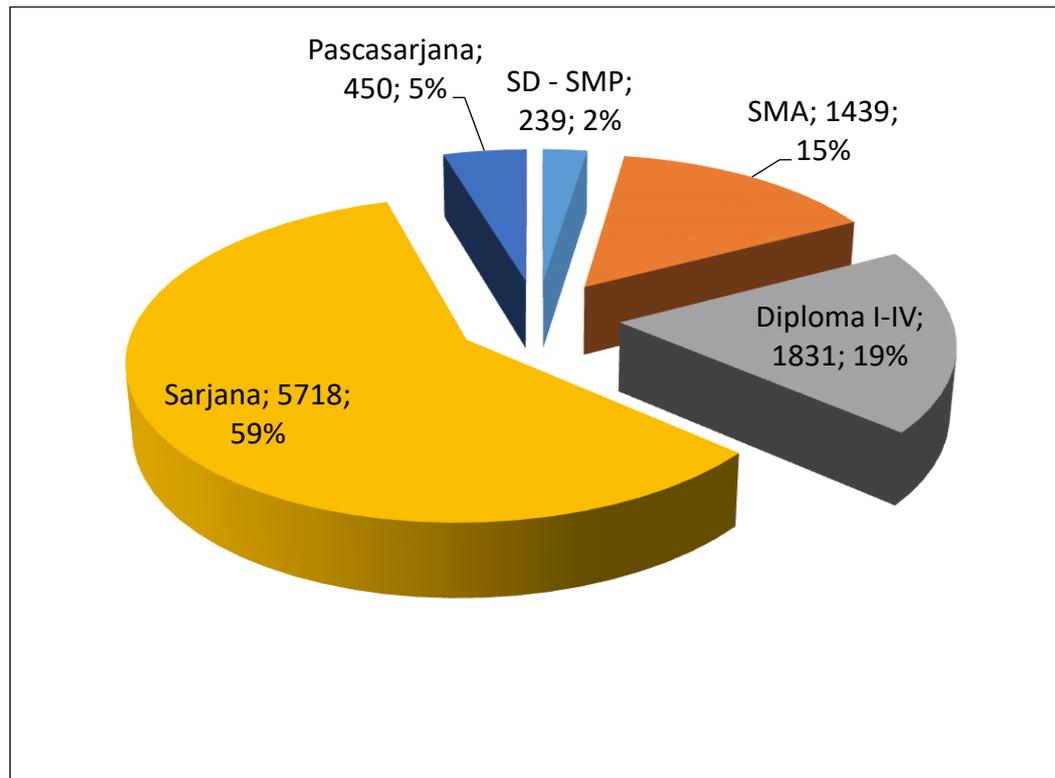
Sumber: Kabupaten Lebak Dalam Angka, 2019

Dilihat dari tingkat pendidikannya, sebagian besar PNS di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak merupakan lulusan sarjana strata-1 yang mencapai sekira 59% atau sebanyak 5.718 orang. Persentase ini bahkan akan lebih menggambarkan postur aparatur yang ideal bila tingkat pendidikan aparatur tersebut dilihat secara lebih detail, dimana aparatur dengan pendidikan



tinggi, mulai dari program diploma hingga program doktor, mencapai sekira 82,66% atau sebanyak 7.999 orang, terdiri dari sekira 1.831 lulusan program diploma, 5.718 lulusan program sarjana, 450 lulusan program magister dengan 2 orang di dalamnya bergelar doktor.

Grafik 4.2
Jumlah PNS Berdasarkan Tingkat Pendidikan

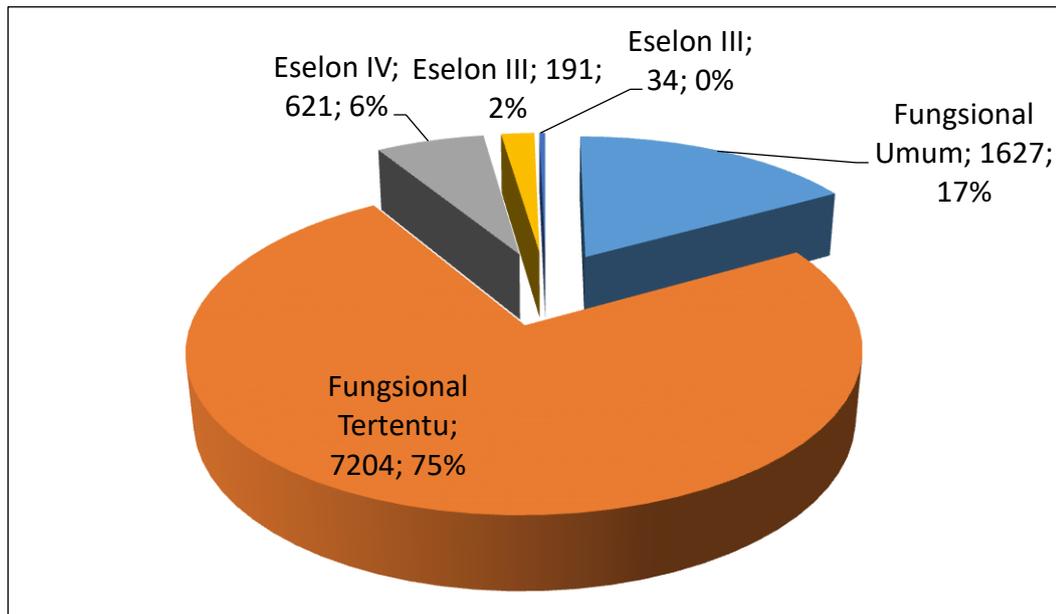


Sumber: Kabupaten Lebak Dalam Angka, 2019

Sedangkan bila dilihat dari jabatannya, PNS di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak menggambarkan komposisi PNS yang ideal bagi terselenggaranya pelayanan publik yang berkualitas mengingat bahwa sebagian besar merupakan PNS dengan jabatan fungsional yang jumlahnya mencapai 8.831 orang atau sekira 91,26%, terdiri dari sekira 7.204 orang PNS dengan jabatan fungsional tertentu dan 1.627 PNS fungsional umum. Sisanya merupakan PNS struktural yang menduduki level jabatan eselon II, III, dan IV. Gambaran tentang informasi ini secara detail dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 4.3
Jumlah PNS Berdasarkan Jabatan



Sumber: Kabupaten Lebak Dalam Angka, 2019

Keseluruhan PNS tersebut terdistribusi ke-62 (*enam puluh*) lembaga dan unit-unit penyelenggara pelayanan publik yang tersebar hingga di tingkat kelurahan. Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, serta Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, maka susunan dan kedudukan organisasi perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Daerah, termasuk pemerintah Kabupaten Lebak, telah disesuaikan dengan kedua ketentuan dimaksud, sesuai dengan urusan-urusan yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah serta tipologi yang ditentukan berdasarkan beban kerja urusan tersebut. Di Kabupaten Lebak susunan organisasi perangkat daerah diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lebak. Berdasarkan peraturan daerah dimaksud, organisasi perangkat daerah di Kabupaten Lebak menjadi lebih sedikit (56 organisasi perangkat daerah) yang terdiri dari 2 sekretariat, 1 inspektorat, 23 dinas, 4 badan, dan 28 kecamatan sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Tabel 4.3
**Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Lebak
 Berdasar Perda Nomor 8 Tahun 2016**

No	Lembaga	Type
1	Sekretariat Daerah	A
2	Sekretariat DPRD	A
3	Inspektorat Daerah	A
4	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	A
5	Dinas Kearsipandan Perpustakaan	A
6	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	A
7	Dinas Perikanan	B
8	Dinas Kepemudaan dan Olahraga	B
9	Dinas Kesehatan	A
10	Satuan Polisi Pamong Praja	A
11	Dinas Komunikasi dan Informatika	A
12	Dinas Lingkungan Hidup	A
13	Dinas Pariwisata	A
14	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	A
15	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	A
16	Dinas Pengendalian Penduduk, KB, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	A
17	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	B
18	Dinas Perindustrian dan Perdagangan	A
19	Dinas Perhubungan	B
20	Dinas Pertanian dan Perkebunan	A
21	Dinas Peternakan	A
22	Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	C
23	Dinas Sosial	A
24	Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi	B
25	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	A
26	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah	A
27	Badan Pendapatan Daerah	A
28	Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan	B
29	Kecamatan Rangkasbitung	A
30	Kecamatan Kalanganyar	A
31	Kecamatan Cibadak	A
32	Kecamatan Warunggunung	A
33	Kecamatan Cimarga	A
34	Kecamatan Cikulur	A
35	Kecamatan Luewidamar	A
36	Kecamatan Maja	A
37	Kecamatan curugbitung	A
38	Kecamatan Muncang	A
39	Kecamatan Bojongmanik	A
40	Kecamatan Cirinten	A



No	Lembaga	Type
41	Kecamatan Cipanas	A
42	Kecamatan Lebakgedong	A
43	Kecamatan Cileles	A
44	Kecamatan Gunungkencana	A
45	Kecamatan Banjarsari	A
46	Kecamatan Ciligrang	A
47	Kecamatan Cijaku	A
48	Kecamatan Cigemblong	A
49	Kecamatan Malingping	A
50	Kecamatan Panggarangan	A
51	Kecamatan Cihara	A
52	Kecamatan Bayah	A
53	Kecamatan Cibeber	A
54	Kecamatan Wanasalam	A
55	Kecamatan Sobang	A
56	Kecamatan Sajira	A

Sumber: Perda Kabupaten Lebak Nomor 8/2016

Dengan susunan organisasi perangkat daerah yang baru tersebut, fungsi-fungsi pelayanan publik diatur kembali dalam satuan-satuan kerja yang relevan dengan urusan-urusan yang menjadi kewenangan pemerintah daerah. Demikian pula dengan aparatur sipil negara sebagaimana dijelaskan di atas, yang didistribusi dalam satuan-satuan organisasi yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagaimana diatur dalam sejumlah peraturan perundang-undangan dimaksud.

Sesuai dengan penjelasan pada bab sebelumnya, survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak Tahun 2019 ini di batasi pada 18 (delapan belas) obyek, yaitu penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan yang terdiri dari RSUD dr. Adjidarmo dan 12 (duabelas) puskesmas yang mewakili puskesmas dengan tempat perawatan dan puskesmas non tempat perawatan; pelayanan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, pelayanan pajak dan retribusi daerah, pelayanan perijinan dan non perijinan, pelayanan perpustakaan, serta pelayanan permuseuman.

Pelayanan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil di Kabupaten Lebak diselenggarakan oleh Dinas Kependudukan



dan Pencatatan Sipil. Sebelum diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Lebak, organisasi Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 10 tahun 2007 tentang Pembentukan Dinas-dinas Daerah Kabupaten Lebak. Berdasarkan perda tersebut Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kabupaten Lebak berkedudukan sebagai unsur pelaksana Pemerintah daerah di bidang kependudukan dan pencatatan sipil yang dipimpin oleh seorang kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Dengan kedudukannya tersebut maka Disdukcapil mempunyai tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan otonomi daerah di bidang kependudukan dan pencatatan sipil, serta melaksanakan tugas pembantuan yang diserahkan kepada pemerintah daerah. Dalam menjalankan tugas-tugasnya tersebut, Disdukcapil memiliki fungsi antara lain:

1. Pelaksanaan pembinaan kewenangan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati,
2. Pelaksanaan penyusunan rencana dan program di bidang pembinaan dan bimbingan teknis kependudukan dan pencatatan sipil,
3. Pelaksanaan pengelolaan dan penyelenggaraan penyuluhan kependudukan dan pencatatan sipil,
4. Pelaksanaan koordinasi antar instansi dan lembaga terkait, dalam penyelenggaraan kependudukan dan pencatatan sipil,
5. Pelaksanaan pengelolaan administrasi umum meliputi ketatalaksanaan, keuangan, kepegawaian, peralatan dan perlengkapan dinas,
6. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis daerah (UPTD).

Dari tugas dan fungsi di atas, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil mempunyai wewenang sebagai berikut:



1. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait kabupaten dalam penerbitan pelayanan administrasi kependudukan.
2. Meminta dan menerima data kependudukan dari perwakilan republik Indonesia di luar negeri melalui Bupati,
3. Memperoleh keterangan dan data yang benar tentang peristiwa kependudukan dan peristiwa penting yang dilaporkan penduduk.
4. Memperoleh data mengenai peristiwa penting yang dialami penduduk atas dasar putusan atau penetapan pengadilan.
5. Memberi keterangan atas laporan peristiwa kependudukan dan peristiwa penting untuk kepentingan penyelidikan, pembuktian kepada lembaga peradilan.
6. Mengelola data dan pendayagunaan informasi hasil pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil untuk kepentingan pembangunan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan, jenis pelayanan publik yang diberikan oleh Disdukcapil meliputi:

- 1) Pelayanan pendaftaran penduduk yang meliputi pencatatan biodata penduduk WNI dan orang asing, perubahan biodata penduduk WNI dan Orang asing, pindah datang dan pendataan rentan administrasi kependudukan.
- 2) Pelayanan penerbitan Akta-akta Catatan Sipil, yang meliputi penerbitan Akta Kelahiran, akta kematian, akta perkawinan dan perceraian bagi non muslim, akta pengangkatan anak, akta pengesahan anak, dan akta perubahan status kewarganegaraan.
- 3) Pelayanan KK dan KTP. Pada kondisi sekarang pelayanan yang diberikan secara tidak langsung kepada kelompok sasaran yaitu hanya sebatas penyediaan kebutuhan blanko KK dan KTP, sedangkan pelayanan penerbitan dilaksanakan oleh kecamatan.



Pelayanan publik di bidang perijinan dan non perijinan di Kabupaten Lebak diselenggarakan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP). DPMPTSP ini merupakan nomenklatur baru sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Lebak. Sebelum menggunakan nomenklatur dinas daerah, eksistensi DPMPTSP diatur berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 3 tahun 2013 tentang Pembentukan Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perijinan Terpadu (BPMPTSP), yang dibentuk untuk melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang penanaman modal dan kewenangan menyelenggarakan pelayanan administrasi di bidang perijinan secara terpadu. Sebagaimana dinas daerah lainnya, DPMPTSP dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah.

Sebagai perangkat daerah, DPMPTSP mempunyai tugas membantu Bupati dalam urusan penanaman modal dan penyelenggaraan administrasi di bidang perijinan secara terpadu. DPMPTSP melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang penanaman modal dan menyelenggarakan pelayanan administrasi di bidang perijinan secara terpadu dengan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi, simplifikasi, keamanan dan kepastian.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut di atas DPMPTSP memiliki fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya;
3. Pelaksanaan kerjasama penanaman modal;
4. Pelaksanaan promosi penanaman modal;
5. Pelaksanaan pelayanan penanaman modal;
6. Pengendalian pelaksanaan penanaman modal;
7. Pengelolaan data dan sistem informasi penanaman modal;



8. Penyelenggaraan pelayanan administrasi perijinan;
9. Pelaksanaan koordinasi proses pelayanan perijinan;
10. Pelaksanaan administrasi pelayanan perijinan;
11. Pemantauan dan evaluasi proses pemberian pelayanan perijinan;
12. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
13. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Mengacu pada sejumlah peraturan perundang-undangan, jenis pelayanan publik yang diberikan oleh DPMPTSP antara lain:

Tabel 4.4

**Jenis Pelayanan Publik dan Perijinan
di DPMPTSP Kabupaten Lebak**

NO	JENIS PERIJINAN	DASAR HUKUM
1	Ijin Prinsip Penanaman Modal	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
2	Ijin Prinsip Perluasan Penanaman Modal	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
3	Ijin Prinsip Perubahan Penanaman Modal	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
4	Ijin Prinsip Penggabungan Perusahaan Pananaman Modal	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
5	Ijin Usaha Untuk Berbagai Sektor Usaha	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
6	Ijin Usaha Perluasan Untuk Berbagai Sektor Usaha	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
7	Ijin Usaha Perubahan Untuk Berbagai Sektor Usaha	Perda No. 5 Tahun 2013
8	Ijin Usaha Penggabungan Perusahaan Penanaman Modal Untuk Berbagai Sektor Usaha	Perka BKPM-RI No. 5 Tahun 2013
9	Ijin Peruntukan Penggunaan Tanah (IPPT)	Perda No. 44 Tahun 2001
10	Ijin Mendirikan Bangunan (IMB)	Perda No. 9 Tahun 2010 Perubahannya Perda No. 9 Tahun 2012
11	Surat Ijin Tempat Usaha (SITU)	Perda No. 41 Tahun 2001 diubah dengan Perda No. 5 Tahun 2006
12	Surat Ijin Usaha Perdagangan (SIUP)	Perda No. 16 Tahun 2008
13	Tanda Daftar Perusahaan (TDP)	Perda No. 4 Tahun 2009



NO	JENIS PERIJINAN	DASAR HUKUM
14	Tanda Daftar Gudang (TDG)	Perda No. 39 Tahun 2001
15	Tanda Daftar Industri (TDI)	Perda No. 40 Tahun 2001
16	Ijin Usaha Industri (IUI)	Perda No. 40 Tahun 2001
17	Ijin Penyelenggaraan Reklame	Perda No.5 Tahun 1985/ Perda No. 4 Tahun 2008
18	Surat Ijin Usaha Jasa Konstruksi (SIUJK)	Perda No. 34 Tahun 2001
19	Ijin Pengusahaan Sarang Burung Walet	Perda No. 7 Tahun 2005
20	Ijin Penebangan Kayu	Perda No.12 Tahun 2002
21	Surat Ijin Usaha Kepariwisata (SIUK)	Perda No. 32 Tahun 1996
22	Ijin Pelayanan Kesehatan	Perda No. 7 Tahun 2003
23	Ijin Usaha Pusat Perbelanjaan (IUPP)	Perda No. 4 Tahun 2014
24	Tanda Daftar Usaha Pariwisata (TDUP)	SK Bupati Nomor 503/Kep.240-DPMPTSP/2017
25	Surat Ijin Praktik	SK Bupati Nomor 503/Kep.240-DPMPTSP/2017
26	Ijin Usaha Perkebunan (Budidaya, IUP-B) dan (Pengolahan, IUP-P)	Perka BPKM Nomor 14 Tahun 2015
27	Ijin Usaha Simpan Pinjam (IUSP)	Permen Kop&UKM Nomor 02/PER/M/KUKM/ II/2017 Tahun 2017
28	Ijin Prinsip Pemanfaatan Ruang (IPPR)	Peraturan Kepala BPN Nomor 18 Tahun 2016
29	Izin Usaha Mikro Obat Tradisional (IUMOT)	Permenkes No. 006 Tahun 2012
30	Ijin Pendirian Bursa Kerja Khusus (BKK)	Permenaker Nomor 39/2016 tentang penempatan tenaga kerja.
31	Ijin Usaha Rumah Potong Hewan (IURPH)	UU Nomor 41/2014 tentang Peternakan & Kesehatan Hewan
32	Ijin Pendirian Satuan Pendidikan Non Formal (SPNF)	Permendiknas 49 tahun 2007
33	Ijin Pendirian Satuan Pendidikan Dasar (IPSPD)	Kepmendiknas No. 060/U /2002
34	Ijin Pendirian Satuan Pendidikan Menengah Pertama (IPSMP)	Kepmendiknas Nomor 060/U/2002
35	Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas C (RSKC)	Permenkes Nomor 411 Tahun 2010
36	Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas D (RSKD)	Permenkes Nomor 411 Tahun 2010
37	Ijin Membuka Tanah (IMT)	Keputusan Kepala BPN Nomor 2/2003
38	Ijin Pembuangan Air Limbah	Peraturan Menteri Negara LH



NO	JENIS PERIJINAN	DASAR HUKUM
	(IPAL)	Nomor 1/2010
39	Tanda Daftar Peternakan Rakyat (TDPR)	UU Nomor 41/2014 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan
40	Izin Pengusaha Angkutan Kendaraan Bermotor (IPAKB)	Permenhub Nomor 35 Tahun 2003
41	Ijin Usaha Toko Modern (IUTM)	Perpres Nomor 112 Tahun 2007

Sumber: (<http://simponie2.lebakkab.go.id/> [12/09/2019])

Pada urusan atau sub urusan pendapatan daerah, pelayanan pajak dan retribusi daerah di Kabupaten Lebak diselenggarakan oleh Badan Pendapatan Daerah (Bapenda). Sebelum diundangkannya Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Lebak, pendapatan daerah merupakan sub urusan yang dikelola oleh Dinas Pendapatan dan Pengelolaan Keuangan Daerah (DPPKD) Kabupaten Lebak sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Lebak. Berdasarkan Perda dimaksud, tugas DPPKD Kabupaten Lebak adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang pendapatan dan pengelolaan keuangan daerah berdasarkan asas otonomi serta melaksanakan tugas pembantuan yang diserahkan kepada pemerintah daerah.

Dengan telah dipisahkannya sub urusan pendapatan daerah ke Badan Pendapatan Daerah, maka seluruh tugas pokok dan fungsi DPPKD yang terkait dengan sub urusan dimaksud telah menjadi tugas pokok dan fungsi dan Badan Pendapatan Daerah, yang antara lain mencakup pengelolaan terhadap sumber-sumber pendapatan daerah, serta pelayanan publik yang terkait dengan sumber-sumber pendapatan daerah tersebut. Adapun sumber-sumber pendapatan daerah dimaksud, mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 6 Tahun 2010 Tentang Pajak Daerah; Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lebak



Nomor 6 Tahun 2010 Tentang Pajak Daerah, serta Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 8 Tahun 2010 Tentang Retribusi Jasa Usaha, pajak dan retribusi daerah Kabupaten Lebak antara lain sebagai berikut:

Tabel 4.5
Jenis Pajak dan Retribusi Daerah di Kabupaten Lebak

NO	PAJAK DAN RETRIBUSI DAERAH
I	PAJAK DAERAH
1	Pajak Hotel
2	Pajak Restoran
3	Pajak Hiburan
4	Pajak Reklame
5	Pajak Penerangan Jalan
6	Pajak Parkir
7	Pajak Air Tanah
8	Pajak Sarang Burung Walet
9	Pajak Mineral bukan Logam dan Batuan
10	Pajak Bumi dan Bangunan P2
11	Bea Perolehan Hak Atas Tanah dan Bangunan
II	RETRIBUSI DAERAH
A	Retribusi Jasa Umum
1	Retribusi Pelayanan Kesehatan
2	Retribusi Pelayanan Persampahan/Kebersihan
3	Retribusi Pelayanan Parkir di Tepi Jalan Umum
4	Retribusi Pelayanan Pasar
5	Retribusi Pengujian Kendaraan Bermotor
6	Retribusi Penyediaan dan/atau Penyedotan Kakus
7	Retribusi Pengendalian Menara Telekomunikasi
B	Retribusi Jasa Usaha
1	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah
2	Retribusi Tempat Pelelangan
3	Retribusi Terminal
4	Retribusi Tempat Khusus Parkir
5	Retribusi Rumah Potong Hewan
6	Retribusi Tempat Rekreasi dan Olahraga
7	Retribusi Penjualan Produksi Usaha Daerah
C	Retribusi Perizinan Tertentu
1	Retribusi Izin Mendirikan Bangunan
2	Retribusi Izin Gangguan/Keramaian/Situ
3	Retribusi Izin Trayek
4	Retribusi Izin Usaha Perikanan

Sumber: Badan Pendapatan Daerah, 2019



Pelayanan kesehatan di Kabupaten Lebak difasilitasi dan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, yang dalam pelaksanaannya secara teknis / fungsional diselenggarakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) yang berstatus sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tersebar di 28 kecamatan di wilayah Kabupaten Lebak, serta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Adjidarmo yang merupakan fasilitas kesehatan rujukan.

Struktur organisasi dan tata kerja Puskesmas di Kabupaten Lebak selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak mengacu pada Peraturan Bupati Lebak Nomor 3 Tahun 2008, Tentang Pembentukan, Organisasi, Tata Kerja, dan Uraian Tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. Berdasarkan Peraturan Bupati tersebut kedudukan Puskesmas dijelaskan sebagai berikut:

1. Puskesmas adalah unsur pelaksana teknis di bidang Kesehatan yang mempunyai wilayah kerja di suatu kecamatan dan atau sesuai kebutuhan.
2. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.
3. Puskesmas Pembantu dipimpin oleh seorang koordinator dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan, pembinaan dan pengembangan secara paripurna dan melaksanakan usaha-usaha kesejahteraan sosial kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Puskesmas mempunyai tugas:

1. Pelayanan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, KB, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit, imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, PKM, UKS, kesehatan olahraga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan



- gigi dan mulut, kesehatan jiwa, mata, serta pencatatan dan pelaporan.
2. Pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan rujukan medis, bantuan sarana dan pembinaan teknis kepada Puskesmas Pembantu, unit pelayanan kesehatan swasta dan kader pembangunan kesehatan.
 3. Pengembangan upaya kesehatan, dalam hal ini pengembangan kader pembangunan kesehatan di wilayah kerja pengembangan kesehatan swadaya masyarakat.
 4. Memberikan rujukan ke RSUD dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak dan atau ke rumah sakit lainnya.

Berdasarkan data BPS (2019), Kabupaten Lebak saat ini memiliki sebanyak 42 Puskesmas, 71 Puskesmas Pembantu, dan 45 Puskesmas keliling. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Lebak dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang merupakan seorang dokter. Berdasarkan data BPS (2019), jumlah dokter yang tersebar di seluruh Puskesmas di Kabupaten Lebak adalah sebanyak 85 (delapanpuluh lima) orang dokter, yang terdiri dari 66 dokter umum dan 29 dokter gigi. Di samping itu, terdapat sekira 859 bidan yang dibina oleh Puskesmas di masing-masing wilayah kerja/ kecamatan, termasuk di dalamnya adalah sekira 1.569 Posyandu yang dikelola oleh sekira 9.660 orang kader.

Di era Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah, RSUD dr. Adjidarmo merupakan salah satu organisasi perangkat daerah yang secara khusus disebut dengan Lembaga Teknis Daerah (LTD). Sebagai perangkat daerah maka RSUD memiliki kedudukan yang setara dengan organisasi perangkat daerah lainnya baik yang berbentuk dinas maupun badan mengingat pertanggungjawabannya yang langsung kepada kepala daerah.

Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, serta Peraturan Pemerintah Nomor



18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, maka status RSUD dr. Adjidarmo telah berubah, tidak lagi sebagai perangkat daerah namun sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada dinas terkait, yaitu Dinas Kesehatan. Meskipun telah mengalami perubahan dalam konteks kedudukan dan strukturnya, namun secara fungsional RSUD dr. Adjidarmo tidak akan mengalami perubahan yang berarti. Sebagai rumah sakit daerah, maka RSUD dr. Adjidarmo akan tetap berstatus sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Terkait dengan itu, secara substantif RSUD menyediakan ragam pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tipologinya sebagai RSUD tipe B sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 651/Menkes/SK/VII/2008 tanggal 16 Juli 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adjidarmo Milik Pemerintah Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Adapun ragam jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di RSUD dr. Adjidarmo pada saat ini adalah sebagai berikut:

1. Pada Instalasi Rawat Jalan, terdapat beberapa poliklinik yang memberikan pelayanan spesialis, antara lain:
 - a) Pegawai/*General Check Up*
 - b) Penyakit Dalam
 - c) Penyakit Jantung
 - d) Penyakit Paru-paru
 - e) Anak
 - f) Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - g) Telinga Hidung Tenggorokan (THT)
 - h) Bedah Mulut
 - i) Saraf
 - j) Gigi
 - k) Kesehatan Jiwa / Psikiatri
 - l) Orthopedi dan Traumatologi
 - m) Bedah



- n) Fisioterapi
 - o) Bedah Saraf
 - p) Mata
 - q) Konsultasi Gizi
 - r) *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*; dan *Care Support Treatment (CST)*
2. Instalasi Rawat Inap
 3. Instalasi Gawat Darurat
 4. Pada Fasilitas Penunjang Medis, terdapat beberapa instalasi yang memberikan pelayanan penunjang, antara lain: Instalasi Laboratorium (24 Jam), Instalasi Gizi, Instalasi Radiologi, Instalasi *Central Sterile Supply Department (CSSD)* dan Laundry, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), Instalasi Sanitasi, Apotik / Instalasi Farmasi (24 Jam), dan *Computerized Tomography Scan (CT Scan)*.

Dalam rangka menumbuhkembangkan budaya baca diselenggarakan pelayanan publik yang terkait dengan sub urusan perpustakaan daerah kabupaten/kota, yang secara fungsional diselenggarakan oleh Dinas Kearsipan dan Perpustakaan Kabupaten Lebak. Perpustakaan sendiri merupakan urusan wajib pemerintah kabupaten yang terdiri dari beberapa sub urusan, yaitu: (1) pembinaan perpustakaan, dengan kewenangan melakukan pengelolaan perpustakaan tingkat kabupaten serta pembudayaan gemar membaca tingkat kabupaten; serta (2) Pelestarian Koleksi Nasional dan Naskah Kuno, khususnya milik daerah, serta pengembangan koleksi budaya etnis nusantara yang ditemukan oleh Pemerintah kabupaten.

Di Kabupaten Lebak, pelayanan perpustakaan diselenggarakan secara fungsional oleh unit pelaksana teknis di bawah Dinas Kearsipan dan Perpustakaan, yang terutama menjalankan dua sub urusan dimaksud di atas. UPT Perpustakaan dimaksud diberi nama "Saidja-Adinda", yang diambil dari dua nama tokoh dalam novel berjudul "Multatuli" karya Eduard Douwes Dekker yang terbit pertama kali pada tahun



1860. Spirit Saidja dan Adinda untuk membebaskan diri dari penjajahan yang gelap inilah yang kemudian diabadikan sebagai nama UPT Perpustakaan Daerah.

Sedangkan pada pelayanan publik di bidang permuseuman secara fungsional administratif diselenggarakan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Lebak. Merujuk pada ketentuan UU Nomor 23 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016, kewenangan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Lebak mencakup 2 (dua) bidang urusan yaitu: (1) urusan bidang Pendidikan; dan (2) urusan bidang kebudayaan. Pelayanan permuseuman merupakan bagian dari sub urusan kebudayaan, yang secara detail urusan kebudayaan ini mencakup 5 (lima) kewenangan, yaitu: (a) Kebudayaan; (b) Kesenian Tradisional; (c) Sejarah; (d) Cagar Budaya; dan (e) Permuseuman.

Pelayanan permuseuman di Kabupaten Lebak secara teknis diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis yang bertanggung jawab kepada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan. UPT dimaksud merupakan pelaksana teknis pelayanan permuseuman yang bernama Museum Multatuli. Sesuai dengan namanya, museum ini terkategori sebagai museum yang bersifat tematik, yang merupakan museum antikolonial pertama di Indonesia. Nama museum diambil dari judul sebuah novel karya Max Havelaar atau Eduard Douwes Dekker yang terbit pertama kali pada tahun 1860, sebuah karya sastra yang menginspirasi dan membuka mata dunia dan mendorong perubahan mendasar pada cara pandang kaum kolonialis terhadap negeri-negeri jajahannya, hingga lahirnya *ethische politiek* di tanah-tanah koloni Belanda. Karena nilai historisnya inilah maka nama Multatuli yang mendunia ini diabadikan sebagai nama museum dan diharapkan dapat menjadi brand yang cepat dan mudah diingat tidak hanya oleh masyarakat Lebak namun juga oleh masyarakat dunia.



4.2 Deskripsi Data

Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak tahun 2019 dilakukan pada unit-unit penyelenggara pelayanan publik sebagaimana dijelaskan pada bab sebelumnya, yang secara langsung kepada masyarakat. Unit penyelenggara pelayanan publik yang dimaksudkan adalah Badan Pendapatan Daerah yang terkait pelayanan pajak dan retribusi daerah, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil terkait pelayanan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang memberikan pelayanan perizinan, Puskesmas dan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan, Perpustakaan Daerah “Saidja dan Adinda”, serta Museum Daerah Kabupaten Lebak “Multatuli”.

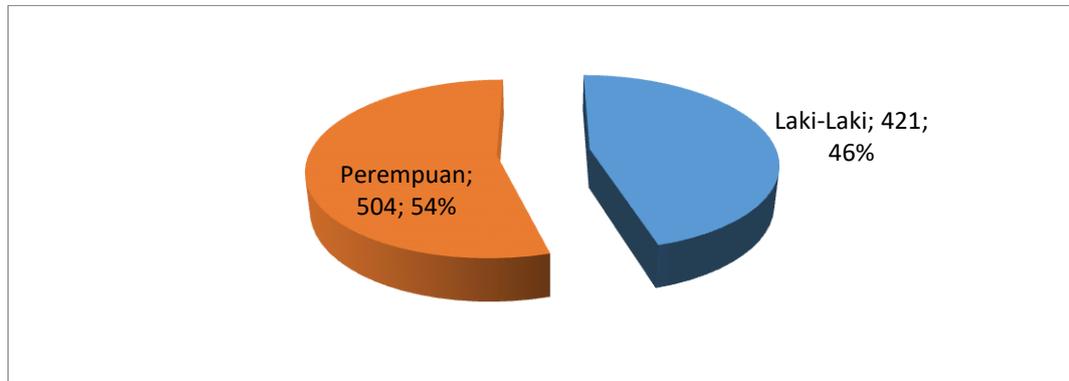
Pengumpulan data dilakukan di masing-masing unit pelayanan yang disurvei, dengan jumlah sampel sesuai dengan rancangan penelitian pada bab III. Pemilihan responden menggunakan teknik *mall intercept interview*, yaitu wawancara terstruktur dengan orang-orang yang datang untuk mendapatkan pelayanan. Berikut ini akan diuraikan hasil penelitian di lapangan terkait dengan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik di Kabupaten Lebak.

4.2.1 Profil Responden

Responden dalam penelitian ini adalah warga Kabupaten Lebak yang datang ke unit-unit pelayanan publik untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya. Mereka diminta untuk memberikan testimoni mengenai kepuasannya terhadap pelayanan yang diperolehnya dari unit-unit penyelenggara pelayanan publik di Kabupaten Lebak. Namun sebelumnya mereka diminta memberikan informasi mengenai identitas pribadi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan dan agama. Berikut ini hasil rekapitulasi identitas responden yang telah diolah:



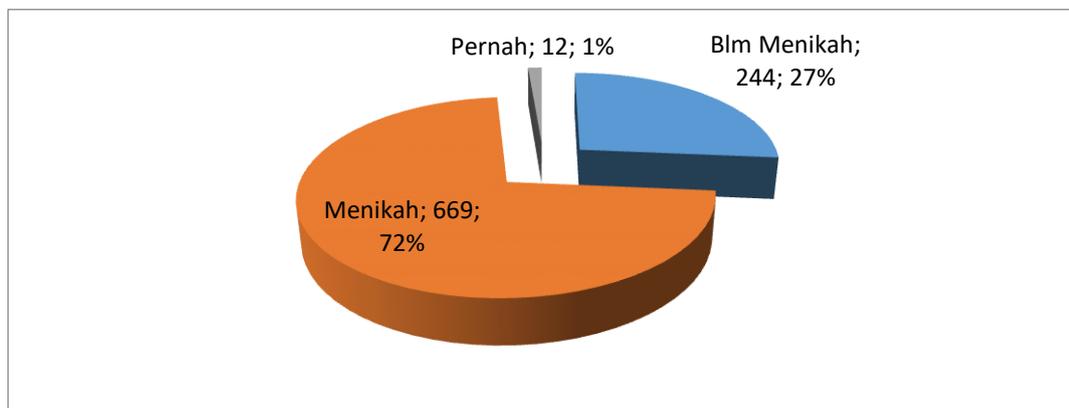
Grafik 4.4
Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Dalam penelitian ini melibatkan 925 orang sebagai responden yang menjawab setiap pertanyaan. Berdasarkan hasil identifikasi responden yang dilakukan, terdapat sebanyak 46% responden yang berjenis kelamin laki-laki atau 421 orang, dan sebanyak 54% berjenis kelamin perempuan. Kemudian untuk melihat sebaran responden berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 4.5
Sebaran Responden Berdasarkan Status Pernikahan



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

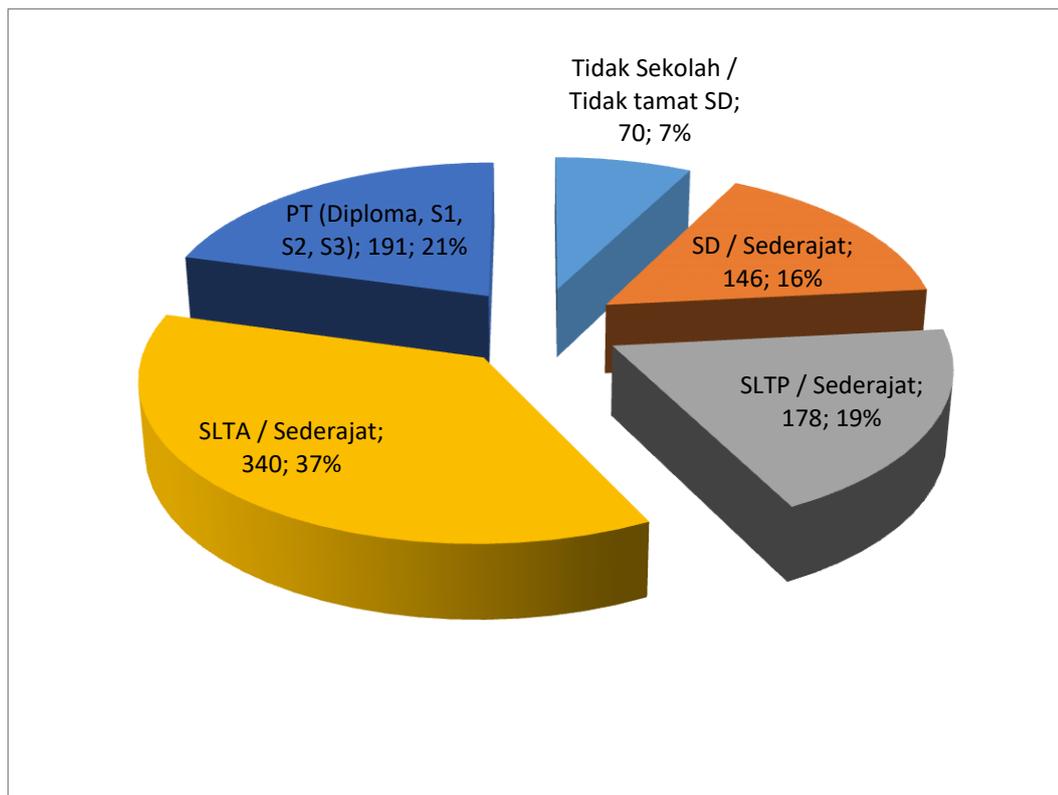
Grafik di atas menggambarkan bagaimana sebaran responden berdasarkan status pernikahan. Didapat informasi bahwa sebanyak 77% atau 699 responden berstatus menikah. Sebanyak 27 responden berstatus belum menikah, dan hanya sekira 1% responden yang mengaku duda atau janda.



Berdasarkan tingkat pendidikannya, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SLTA/ sederajat yaitu sekira 37%. Terdapat sekira 21% yang merupakan lulusan perguruan tinggi, 19% lulusan SLTP/ sederajat, dan 16% berpendidikan SD/ sederajat. Hanya terdapat sekita 7% saja yang mengaku tidak bersekolah atau tidak tamat pendidikan dasar.

Grafik 4.6

Sebaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

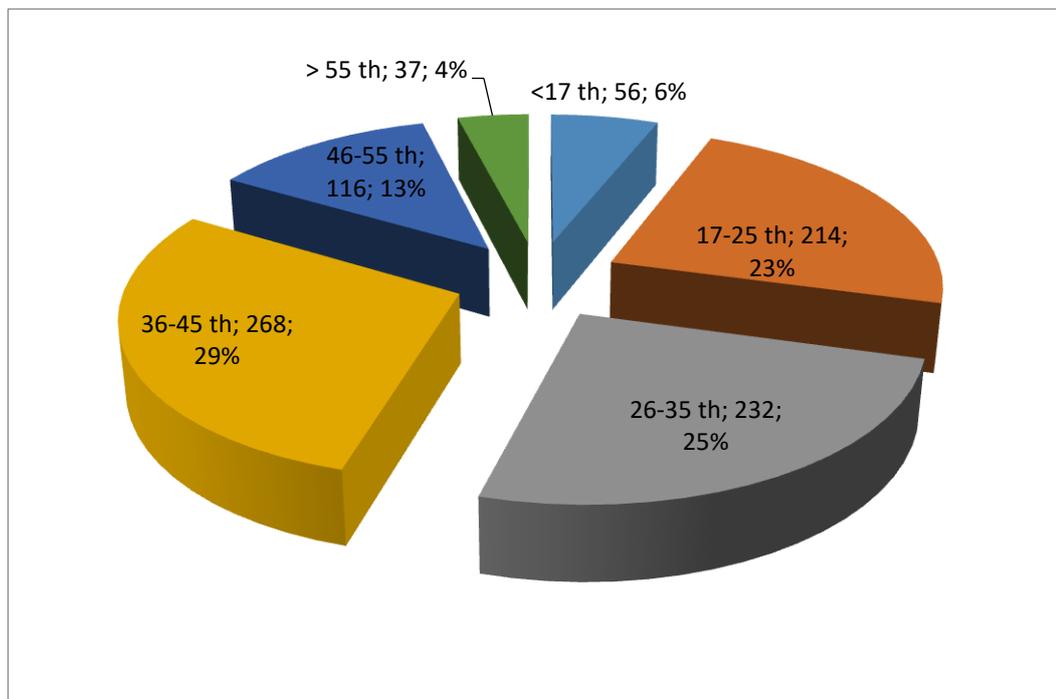


Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan usianya, sebagian besar responden merupakan penduduk pada kelompok usia 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 29%, diikuti dengan penduduk kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 25%, dan penduduk kelompok usia 17-25 tahun sebanyak 23%. Sisanya merupakan penduduk pada kelompok usia 46-55 tahun sebesar 13%, kurang dari 17 tahun sebanyak 6%, dan usia lebih dari 55 tahun sekira 4%. Grafik berikut menjelaskan informasi mengenai pengelompokan usia responden tersebut di atas.



Grafik 4.7
Sebaran Responden Berdasarkan Usia



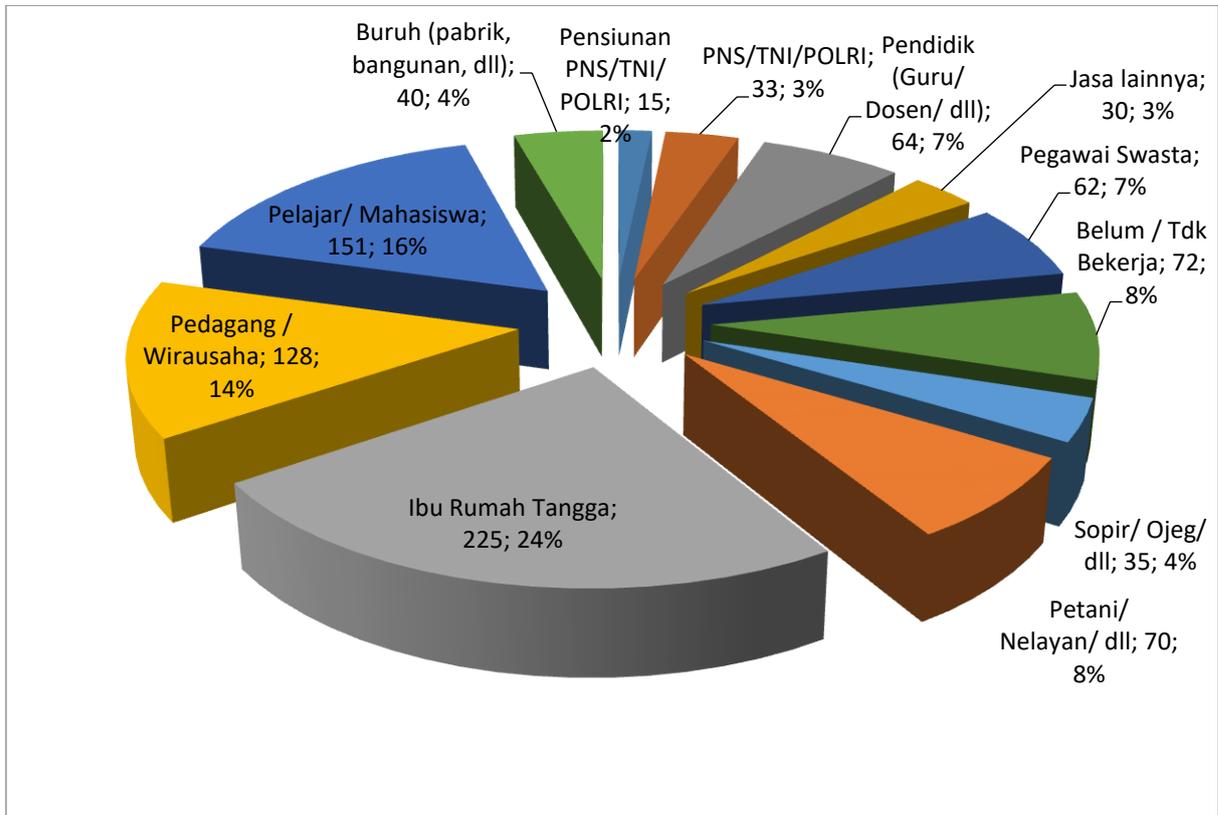
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan pekerjaannya, sebagian besar responden survei ini merupakan ibu rumah tangga yang mencapai sekira 24%, diikuti dengan pelajar/mahasiswa sekira 16%, dan pedagang/ wirausaha sekira 14%. Sisanya tersebar pada berbagai macam jenis pekerjaan / mata pencaharian, antara lain: aparat sipil negara, anggota TNI/Polri, nelayan, petani, pendidik (guru, dosen, dll), buruh (pabrik, bangunan, dll), pegawai swasta, pensiunan PNS/TNI/Polri, maupun penduduk yang belum bekerja.

Di samping itu, responden juga diidentifikasi sebarannya menurut unit penyelenggara pelayanan publik yang disurvei, yaitu Badan Pendapatan Daerah, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, UPT Perpustakaan Saidja-Adinda, UPT Museum Multatuli, RSUD dr. Adjidarmo, dan 12 Puskesmas di Kabupaten Lebak.

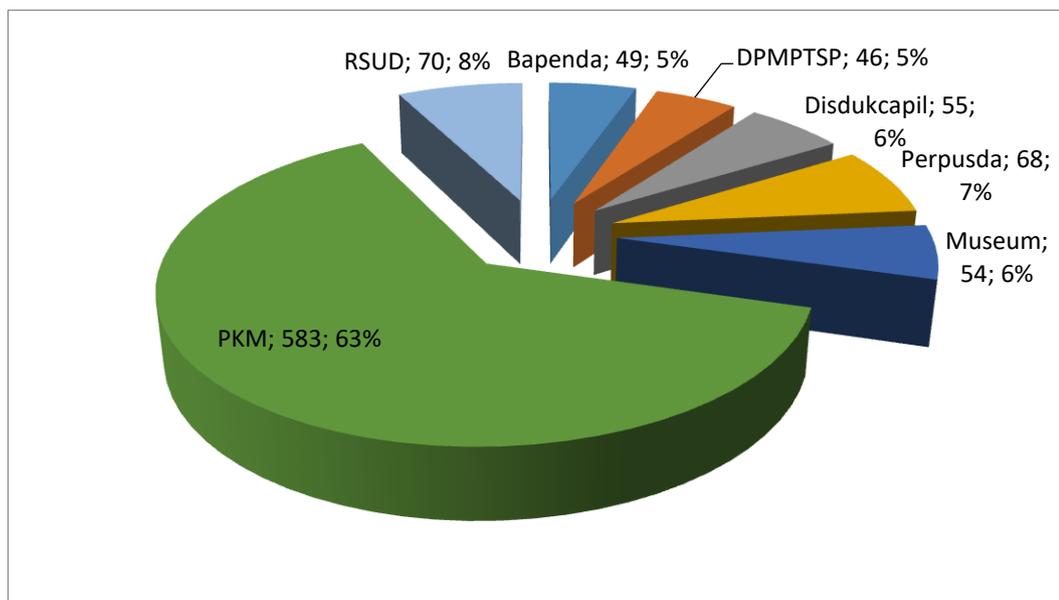


Grafik 4.8
Sebaran Responden Berdasarkan Jenis pekerjaan



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Grafik 4.9
Sebaran Responden Berdasarkan Unit Pelayanan Publik



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



4.2.2 IKM Kabupaten Lebak

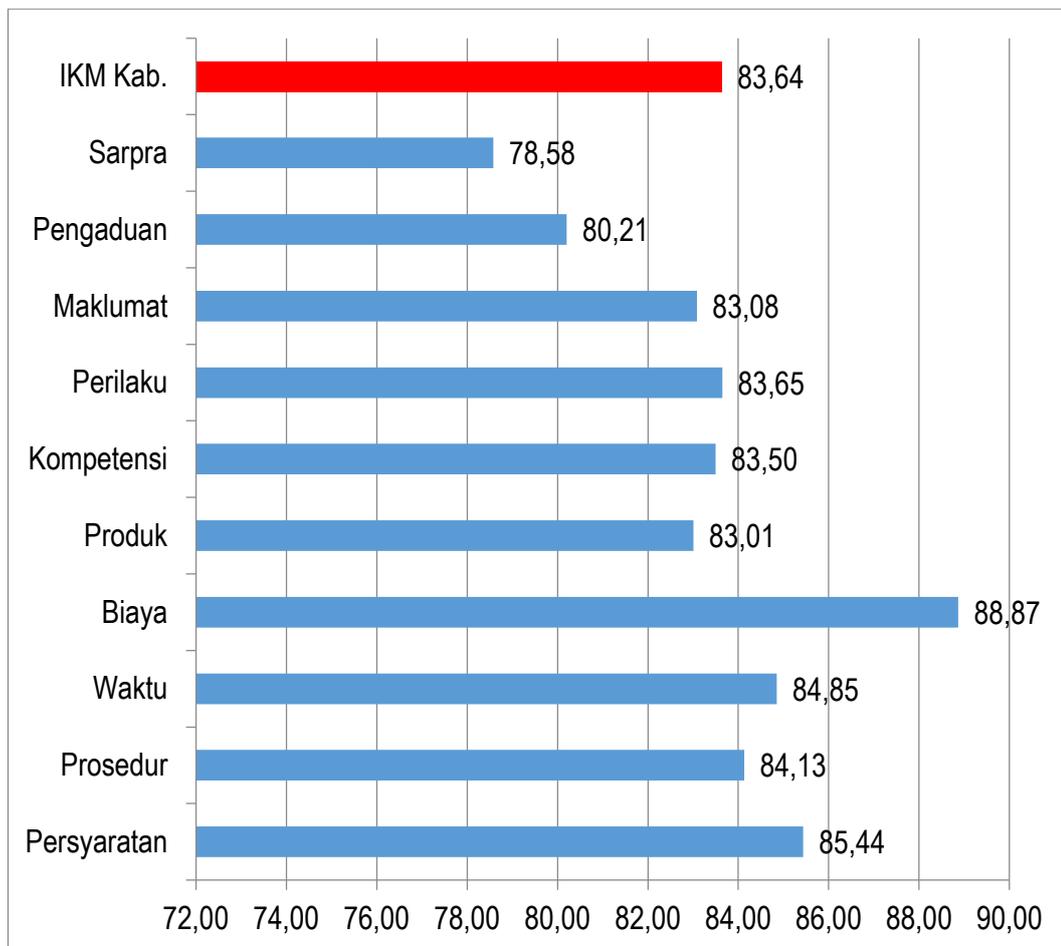
Berdasarkan deskripsi data pada masing-masing obyek pelayanan yang disurvei di atas, yaitu pelayanan publik di bidang administrasi kependudukan yang diselenggarakan oleh Disdukcapil, pelayanan pajak dan retirbusi daerah yang diselenggarakan oleh Bapenda, pelayanan perijinan dan non perijinan yang diselenggarakan oleh DPMPTSP, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh RSUD dr. Adjidarmo serta 12 Puskesmas yang secara proporsional dipilih mewakili Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan Puskesmas Non DTP, pelayanan perpustakaan yang diselenggarakan oleh Perpustakaan Daerah Saidja-Adinda, serta pelayanan permuseuman yang diselenggarakan oleh UPT Museum Multatuli. Berdasarkan pengukuran indeks kepuasan masyarakat terhadap seluruh obyek survei dimaksud di atas, diperoleh kesimpulan bahwa secara umum Indeks Kepuasan Masyarakat Kabupaten Lebak secara agregat pada tahun 2019 ini mencapai sebesar 83,64 yang secara umum terkategori memuaskan dengan kualifikasi mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat mengalami kenaikan dibandingkan dengan capaian pada tahun 2018 yang mencapai indeks sebesar 82,18; serta capaian tahun 2017 sebesar 81,86.

Dari 10 unsur yang dinilai, seluruhnya telah mencapai kualifikasi baik atau memuaskan dengan rentang indeks antara 76,61 hingga 88,30. Bahkan terdapat satu unsur yang telah mencapai kualifikasi mutu pelayanan A, yaitu unsur biaya pelayanan dengan indeks komposit sebesar 88,87. Meski telah terkategori baik hingga sangat baik, namun terdapat sebanyak 5 (lima) unsur yang kinerja capaian indeksnya masih di bawah rerata agregatnya sebesar 83,64. Kelima unsur dimaksud meliputi: unsur produk pelayanan dengan indeks sebesar 83,01; unsur kompetensi petugas pelayanan dengan indeks sebesar 83,50; unsur maklumat pelayanan dengan indeks sebesar 83,08; unsur pengelolaan pengaduan dengan indeks sebesar 80,21; dan unsur sarana prasarana pelayanan dengan indeks sebesar 78,58.



Perbandingan capaian kinerja IKM berdasarkan unsurnya sebagaimana dijelaskan di atas, secara grafis dapat dilihat pada grafik IKM Kabupaten Lebak Berdasarkan Unsur Tahun 2019 berikut ini.

Grafik 4.10
IKM Kabupaten Lebak tahun 2019



Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2018

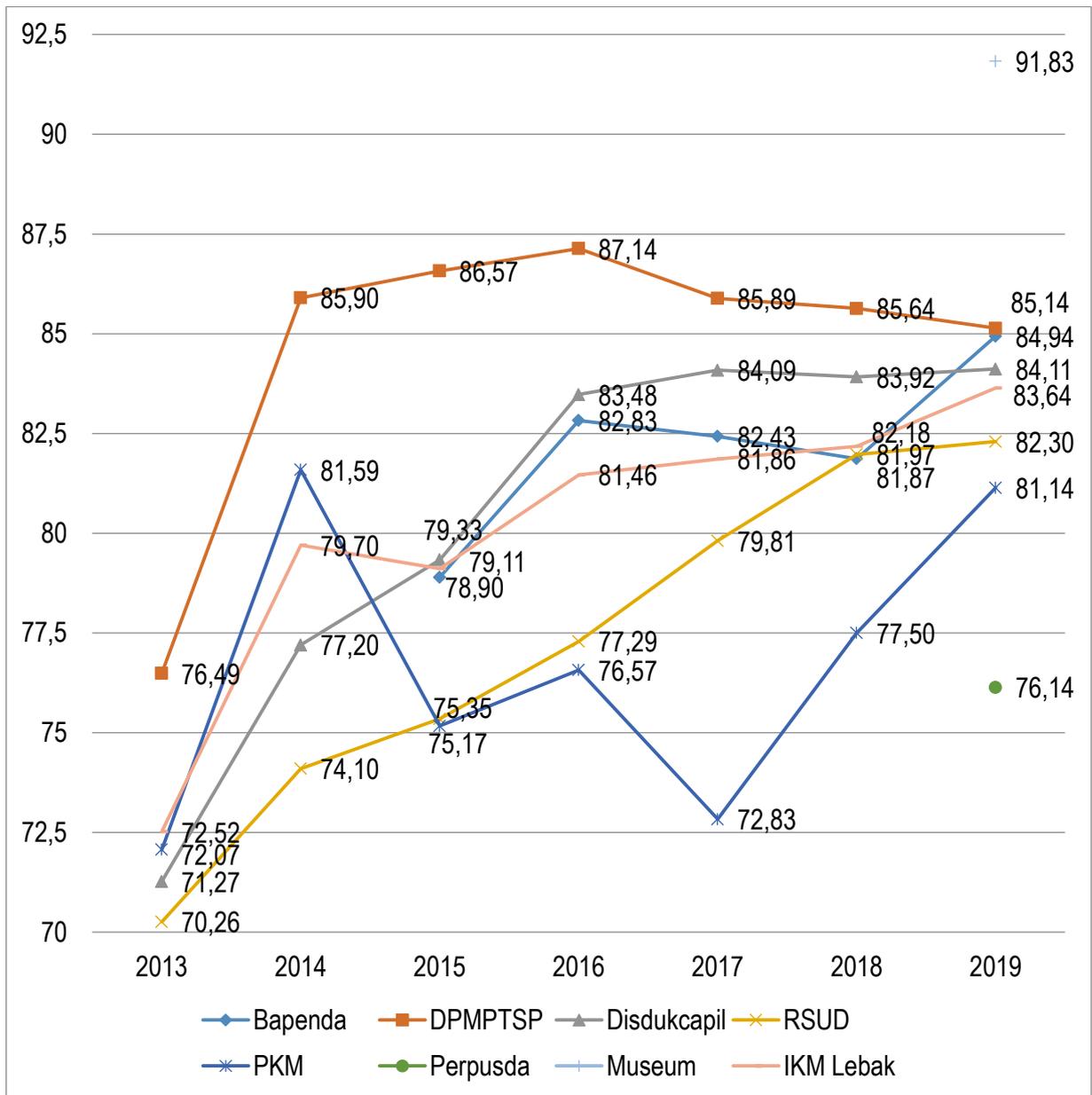
Peningkatan IKM Kabupaten Lebak pada tahun 2019 paling banyak dikontribusi oleh kinerja 4 (empat) unsur pertama yang paling banyak mengalami perubahan, yaitu: unsur persyaratan pelayanan, unsur prosedur pelayanan, unsur waktu pelayanan, dan terutama unsur biaya pelayanan. Kebijakan tarif yang tepat, disertai pengendalian terhadap praktik pungli yang cukup efektif menjadi faktor yang menyebabkan peningkatan kinerja pada unsur tarif atau biaya pelayanan yang sangat signifikan.



Penyelenggaraan survei kepuasan masyarakat yang dilakukan secara berkala dan konsisten, terbukti mampu mengidentifikasi permasalahan yang dirasakan masyarakat, sehingga dapat dilakukan intervensi program yang secara efektif menysasar pada kausa permasalahan tersebut. Hasilnya tercermin dari kecenderungan peningkatan IKM Kabupaten Lebak dari tahun ke tahun sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.11

Perbandingan IKM Berdasarkan Unit Pelayanan Tahun 2013-2019



Sumber: Data Penelitian 2013-2019, Diolah.



Grafik di atas menggambarkan bagaimana dinamika perkembangan indeks kepuasan dari setiap unit penyelenggara pelayanan pada setiap tahunnya, sehingga berpengaruh pada nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di tingkat kabupaten. Berdasarkan grafik di atas dapat pula disimpulkan bahwa kenaikan IKM Kabupaten Tahun 2019 yang mencapai 83,64 paling banyak dikontribusi oleh UPT Museum Multatuli yang mencapai indeks tertinggi sebesar 91,89 dan dengan kualifikasi mutu pelayanan A; serta kontribusi IKM Puskesmas yang meningkat signifikan dari 77,50 pada tahun 2018 menjadi sebesar 81,14 pada tahun 2019. Di samping itu konsistensi dan kenaikan IKM pada hampir seluruh unit penyelenggara pelayanan publik di Kabupaten Lebak juga turut menjadi faktor pendorong kenaikan IKM Kabupaten, yang menjadi indikasi nyata telah terinternalisasinya standar pelayanan publik secara *well-established* di kalangan petugas maupun unit penyelenggara pelayanan publik di Kabupaten Lebak. Satu-satunya unit penyelenggara pelayanan yang mengalami penurunan hanya terjadi di DPMPTSP, meski penurunannya tidak terlalu signifikan, dan telah diprediksi pada tahun-tahun sebelumnya karena kecenderungan telah mencapai titik jenuh karena terkendala oleh dukungan dan mutu sarana dan prasarana yang terbatas. Karenanya rencana pemindahan dan pembangunan gedung DPMPTSP yang baru dan representatif diyakini dapat mendorong peningkatan kualitas pelayanan di DPMPTSP sekaligus mendorong DPMPTSP sebagai ikon pelayanan publik yang bermutu, seperti halnya keberadaan UPT Museum Multatuli sebagaimana telah diasesmen sejak awal keberadaannya.

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik pada dasarnya merupakan kondisi dinamik dari sikap dan penilaian masyarakat terhadap berbagai dimensi atau unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang juga bersifat dinamis. Karenanya kenaikan maupun penurunan capaian IKM dapat dipahami dan ditoleransi sejauh dalam batas-batas yang wajar



menurut ukuran statistik, sebab fluktuasi yang terlalu tajam pasti merepresentasi situasi abnormalitas yang patut diidentifikasi penyebabnya. Demikian pula dengan kenaikan drastis yang dapat juga dinilai irrasional bila ternyata faktanya besaran input yang diberikan ternyata terbilang biasa saja.

Berdasarkan pemahaman tersebut, kenaikan IKM Kabupaten Lebak secara agregat pada tahun 2019 menjadi sebesar 83,64 dari sebesar sebesar 82,18 pada tahun 2018; 81,86 pada tahun 2017 dan 81,46 pada tahun 2016, dapat dipahami dalam konteks penjelasan di atas. Meski tidak terlalu signifikan, namun kenaikan tersebut menggambarkan trend apresiasi yang diberikan masyarakat pengguna layanan yang berbanding lurus dengan *treatment* atau upaya yang dilakukan oleh masing-masing unit layanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publiknya.

Tidak terlalu signifikannya kenaikan indeks kepuasan di tingkat kabupaten secara faktual dapat diidentifikasi dari kurang maksimalnya kontribusi UPT Perpustakaan Saidja-Adinda sebagaimana yang diharapkan ketika ditetapkan sebagai obyek survei tambahan pada tahun 2019, yang diperkirakan berada pada kisaran 80,00 sebagai *starting point*-nya. Faktanya IKM UPT Perpustakaan Daerah hanya mencapai sebesar 76,14. Demikian pula dengan gejala penurunan angka indeks yang terjadi di DPMPTSP pada tahun 2019 sebagaimana juga terjadi pada tahun sebelumnya, yang turun menjadi sebesar 85,15 dari tahun 2018 yang mencapai 85,64; dan 85,89 pada tahun 2017. Pada tahun 2016 IKM DPMPTSP bahkan sempat menyentuh titik tertinggi yang mendekati kualifikasi mutu A dengan indeks sebesar 87,14. Penurunan di DPMPTSP ini meski masih terkategori wajar mengingat kondisi kepuasan terhadap unsur-unsur pelayanan publiknya yang telah mencapai fase *redundancy* sehingga membutuhkan kreatifitas, inovasi, dan bahkan terobosan untuk minimal tetap bertahan pada level kepuasan pelayanan yang sama, atau bahkan meningkat.



Tabel 4.6
Kinerja Pelayanan Publik per Unsur dan Unit Pelayanan
Tahun 2019

No	Unsur	Rerata Penilaian Masyarakat								Mutu
		RSUD	PKM	DPM-PTSP	Dis-duk-capil	Ba-penda	Per-Pus-Da	Mu-Seum	IKM Kab	
1	Persyaratan Pelayanan	86.86	87.58	87.61	84.23	82.86	70.88	98.70	85.44	B
2	Prosedur Pelayanan	82.71	86.91	88.91	85.77	81.43	71.91	98.89	84.13	B
3	Waktu Pelayanan	80.20	79.30	86.88	83.46	84.76	78.38	93.46	84.85	B
4	Biaya Pelayanan	83.18	86.83	93.59	91.99	90.31	78.68	100	88.87	A
5	Spesifikasi Produk	81.76	84.33	89.46	78.85	86.73	76.40	90.65	83.01	B
6	Kompetensi Petugas	79.29	77.21	83.26	85.81	85.65	76.08	97.78	83.50	B
7	Perilaku Petugas	78.96	76.62	81.85	85.74	82.91	77.65	94.07	83.65	B
8	Maklumat Pelayanan	92.43	84.35	85.43	89.55	87.86	77.13	78.52	83.08	B
9	Pengelolaan Pengaduan	78.38	70.67	85.54	75.96	84.59	77.57	82.78	80.21	B
10	Unsur Sarana Prasarana	79.21	76.61	68.98	79.09	80.88	76.75	84.02	78.58	B
	Rerata	82.30	81.14	85.15	84.04	84.80	76.14	91.89	83.64	B

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik di Kabupaten Lebak Tahun 2019



4.2.3 IKM RSUD dr. Adjidarmo

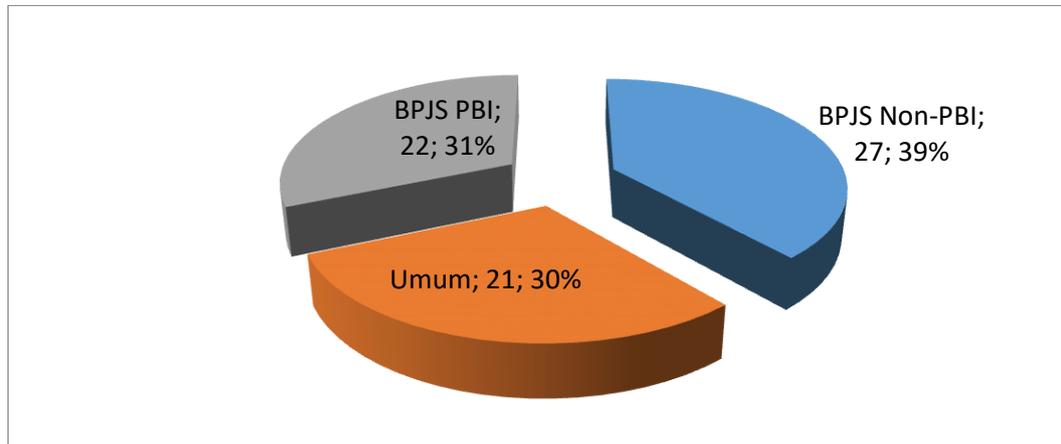
Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik di Rumah Sakit dr. Adjidarmo Rangkasbitung dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang menggunakan pelayanan rumah sakit. Untuk mewakili populasi maka responden ditentukan berdasarkan jenis pelayanan, yang meliputi pelayanan rawat jalan terdiri dari 15 poliklinik pada instalasi rawat jalan, dan instalasi rawat inap. Ke-15 poliklinik tersebut adalah: Poliklinik Anak, Poliklinik Bedah, Poliklinik Bedah Mulut, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Gigi, Poliklinik Penyakit Jiwa, Poliklinik Penyakit Jantung, Poliklinik kandungan, Poliklinik Penyakit Kulit, Poliklinik Mata, Poliklinik Orthopedi, Poliklinik Paru, Poliklinik Saraf, Poliklinik THT, dan Poliklinik Umum. Untuk pasien rawat inap meliputi pasien rawat inap kelas I, kelas II, kelas III dan VIP.

Untuk mengukur Indeks Kepuasan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dr. Adjidarmo, peneliti mengukurnya berdasarkan indikator yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017, yang terdiri dari 10 (sepuluh) unsur komposit, yang dijabarkan menjadi 49 indikator komposit. Adapun kesepuluh unsur dimaksud yaitu: persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan, dan unsur sarana dan prasarana pelayanan.

Responden pada RSUD dr. Adjidarmo berjumlah 70 orang, lebih besar dari kuota yang direncanakan yaitu sebanyak 45. Sebagian besar responden tersebut merupakan pengguna layanan kesehatan yang disediakan di unit-unit / poliklinik rawat jalan, yaitu sekira 69%, sisanya merupakan pasien atau keluarga pasien pengguna fasilitas rawat inap, baik kelas 1 maupun kelas 2. Secara kebetulan, pasien pengguna layanan kelas 3 dan VIP tidak terrekam sebagai responden survei ini. Secara relatif berimbang responden terdiri dari pasien pengguna BPJS dan pasien umum.



Grafik 4.12
Sebaran responden berdasarkan Tipe Pasien

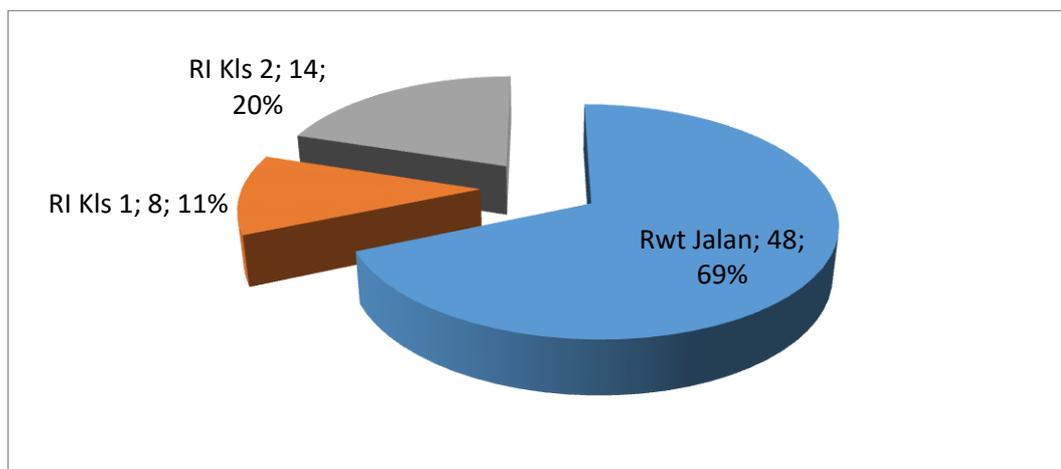


Sumber : Hasil Penelitian Diolah, 2019

Grafik di atas menjelaskan bahwa sebagian responden penelitian ini adalah pasien dengan menggunakan jaminan BPJS. Hal ini juga menunjukkan bahwa RSUD dr. Adjidarmo lebih banyak melayani pasien BPJS daripada pasien umum.

Untuk mendapatkan gambaran secara utuh semua pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. Adjidarmo, maka responden penelitian ini meliputi pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Sebaran pasien rawat jalan dan rawat inap dapat dijelaskan dalam Grafik berikut

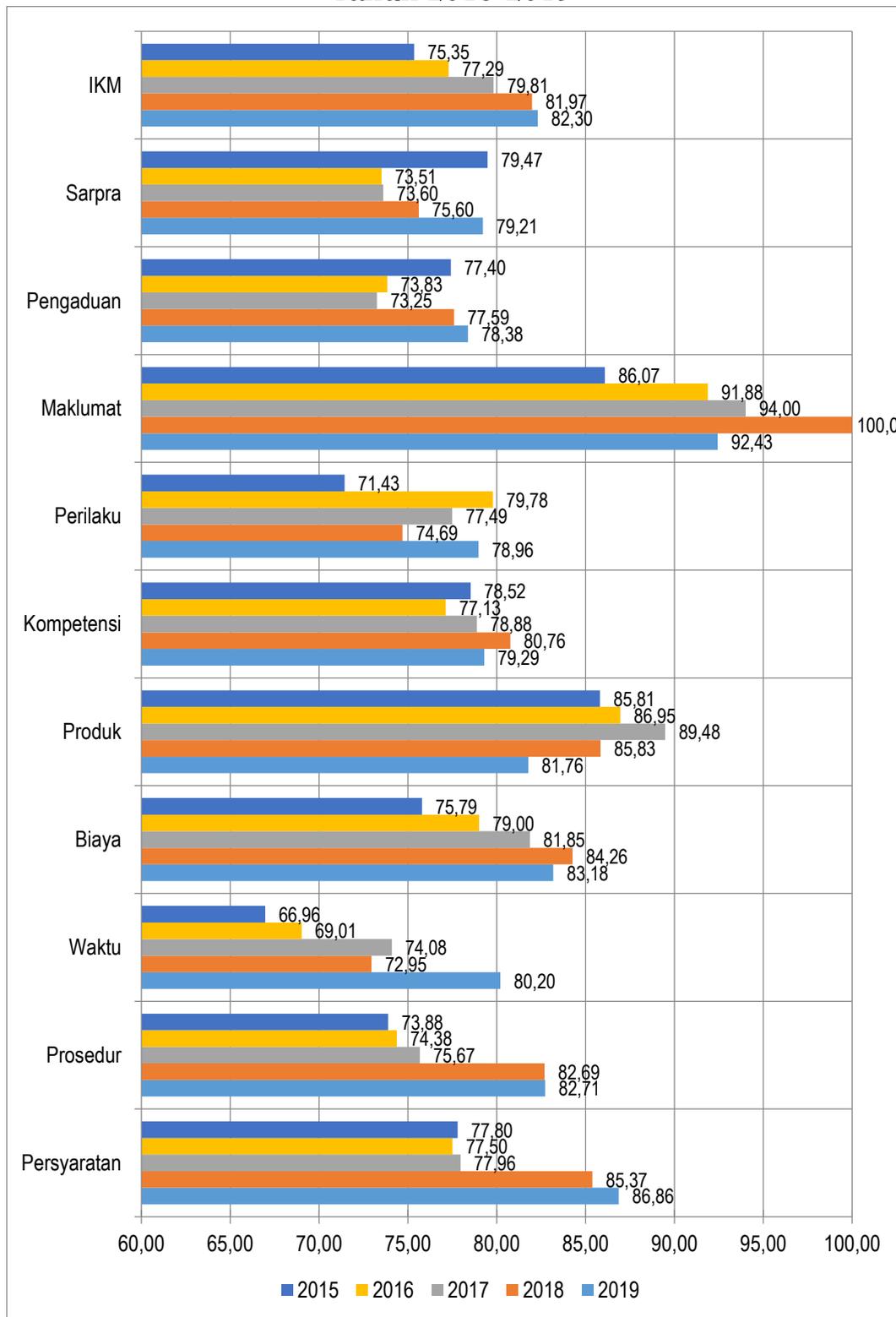
Grafik 4.13
Sebaran Responden berdasarkan Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan



Sumber : Hasil Penelitian Diolah, 2019



Grafik 4.14
IKM RSUD dr. Adjidarmo Berdasar Unsur
Tahun 2015-2019



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019



Berdasarkan grafik di atas, secara agregat Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. Adjidarmo meningkat dibandingkan capaian IKM tahun sebelumnya, dari sebesar sebesar 81,97 pada tahun 2018 menjadi sebesar 82,30 dengan kategori mutu pelayanan B atau Baik karena berada pada interval 76,61 – 88,30. Meski mengalami kenaikan, hampir seluruh unsurnya memiliki indeks yang di bawah rerata indeks agregatnya, apalagi dibandingkan dengan capaian IKM Kabupaten Lebak Tahun 2019 yang mencapai 83,64. Unsur-unsur dimaksud antara lain: unsur waktu pelayanan, produk pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Tabel berikut memuat informasi tentang capaian indeks kepuasan masyarakat berdasarkan 49 indikator kompositnya sebagai berikut:

Tabel 4.7
IKM RSUD dr. Adjidarmo Berdasar Indikator Komposit

No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	86.86	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	82.71	B	Di bawah rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	78.14	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	79.00	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	78.71	B	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	80.33	B	Di bawah rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	81.38	B	Di bawah rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	80.33	B	Di bawah rerata
9	WT IGD	80.83	B	Di bawah rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	80.43	B	Di bawah rerata
11	WT Hasil Laboratorium	80.00	B	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	80.80	B	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	80.00	B	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	80.53	B	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	80.00	B	Di bawah rerata
16	WT Pelayanan Mobil Jenazah	81.11	B	Di bawah rerata
17	Ambulan Tersedia 24 Jam	81.33	B	Di bawah rerata
18	Kewajaran Biaya	84.14	B	Di atas rerata
19	Bebas Pungli	83.43	B	Di bawah rerata
20	Biaya Sesuai Kualitas	82.00	B	Di bawah rerata



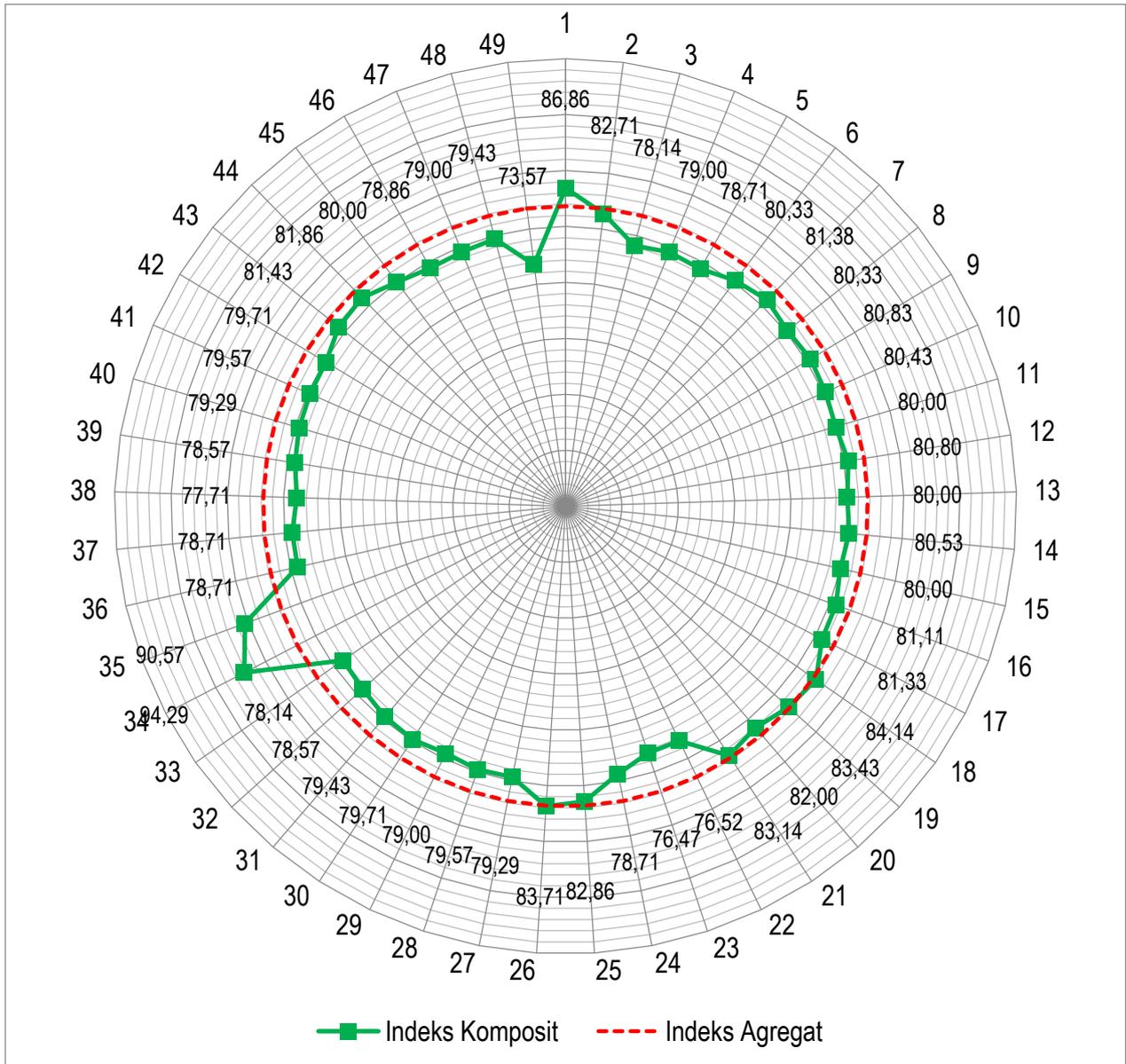
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
21	Transparansi Biaya	83.14	B	Di bawah rerata
22	Biaya dicover penuh BPJS	76.52	C	Di bawah rerata
23	Keterjangkauan Premi BPJS	76.47	C	Di bawah rerata
24	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	78.71	B	Di bawah rerata
25	Angka Komplain	82.86	B	Di bawah rerata
26	Kasus Malpraktik	83.71	B	Di atas rerata
27	Keterampilan Petugas	79.29	B	Di bawah rerata
28	Kompetensi Kominfo Petugas	79.57	B	Di bawah rerata
29	Pengalaman Petugas	79.00	B	Di bawah rerata
30	Responsitas Petugas	79.71	B	Di bawah rerata
31	Perlakuan Non Diskriminatif	79.43	B	Di bawah rerata
32	Kesantunan Petugas	78.57	B	Di bawah rerata
33	Keramahan Petugas	78.14	B	Di bawah rerata
34	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	94.29	A	Di atas rerata
35	Integritas Maklumat Pelayanan	90.57	A	Di atas rerata
36	Ketersediaan Sarana Pengaduan	78.71	B	Di bawah rerata
37	Kecepatan Respon Pengaduan	78.71	B	Di bawah rerata
38	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	77.71	B	Di bawah rerata
39	Kebersihan Lingkungan	78.57	B	Di bawah rerata
40	Kenyamanan Ruang Pelayanan	79.29	B	Di bawah rerata
41	Kebersihan Toilet Umum	79.57	B	Di bawah rerata
42	Ketersediaan APAR	79.71	B	Di bawah rerata
43	Efektivitas Larangan Merokok	81.43	B	Di bawah rerata
44	Sarpra Tidak Membahayakan	81.86	B	Di bawah rerata
45	Keamanan	80.00	B	Di bawah rerata
46	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	78.86	B	Di bawah rerata
47	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	79.00	B	Di bawah rerata
48	Pengelolaan Limbah Medis	79.43	B	Di bawah rerata
49	Ketersediaan Pelayanan Online	73.57	C	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat sebanyak 44 dari 49 indikator kepuasan masyarakat di RSUD dr. Adjidarmo, atau sekira 89,80% masih berkinerja di bawah rerata indeks agregat di tingkat kabupaten yaitu sebesar 83,64 sebagaimana dapat dilihat pada postur pelayanan pada grafik di bawah. Meski demikian, ke-44 indikator tersebut seluruhnya telah mencapai mutu pelayanan B.



Grafik 4.15
Postur Pelayanan Publik di RSUD dr. Adjidarmo



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Regularitas bentuk kurve yang terbentuk dari indeks komposit yang cenderung teratur, serta luasan kurve yang cenderung seimbang mencerminkan postur pelayanan yang ideal, meski pekerjaan rumahnya masih terletak pada upaya memperluas kurve hingga melampaui, atau paling tidak beririsan dengan luasan indeks agregatnya.



4.2.4 IKM Badan Pendapatan Daerah

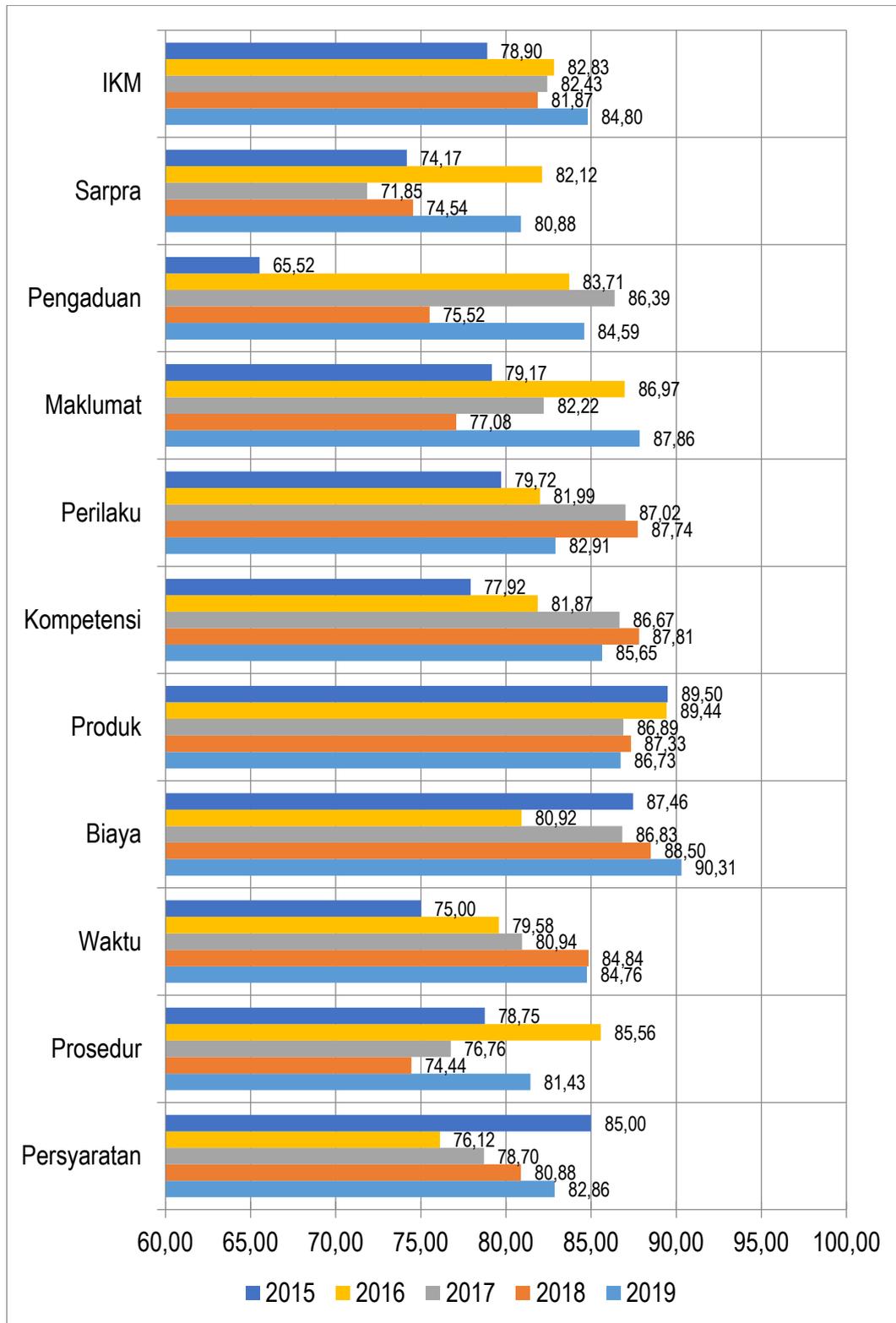
Responden dalam survei di Badan Pendapatan Daerah adalah masyarakat Kabupaten Lebak yang datang untuk mengakses ragam jenis pelayanan pajak dan retribusi daerah dan bersedia untuk diwawancarai sebagai responden penelitian ini. Berbeda dengan RSUD dan Puskesmas, indikator komposit indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Bapenda terdiri dari 31 indikator, dengan jumlah unsur yang sama sesuai ketentuan yang berlaku.

Dibandingkan dengan tahun 2018, capaian indeks kepuasan masyarakat di Bapenda secara umum mengalami peningkatan, dari sebesar 81,87 pada tahun 2018 menjadi sebesar 84,80 pada tahun 2019. Meski demikian, baik capaian pada tahun 2018 maupun 2019 keduanya masih terkategori baik atau kualifikasi mutu pelayanan B. Capaian tersebut secara umum juga telah mencapai di atas rata-rata indeks agregat di tingkat kabupaten yang hanya sebesar 83,64.

Meskipun mengalami kenaikan, sebagian besar unsur yang disurvei memiliki indeks yang di bawah rerata indeks agregatnya. Unsur-unsur dimaksud antara lain: unsur persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Unsur persyaratan, prosedur, perilaku petugas, dan sarana prasarana pelayanan merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Keempat unsur ini teridentifikasi pula merupakan unsur dengan capaian indeks di bawah rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64; dengan demikian fokus perbaikan pada keempat unsur dimaksud patut menjadi prioritas untuk dilakukan, tanpa mengabaikan unsur-unsur lainnya. Dengan demikian capaian IKM pada tahun yang akan datang diharapkan dapat meningkat sesuai harapan.



Grafik 4.16
IKM Badan Pendapatan Daerah Berdasar Unsur
Tahun 2015-2019



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.8
IKM Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Lebak
Berdasar Indikator Komposit

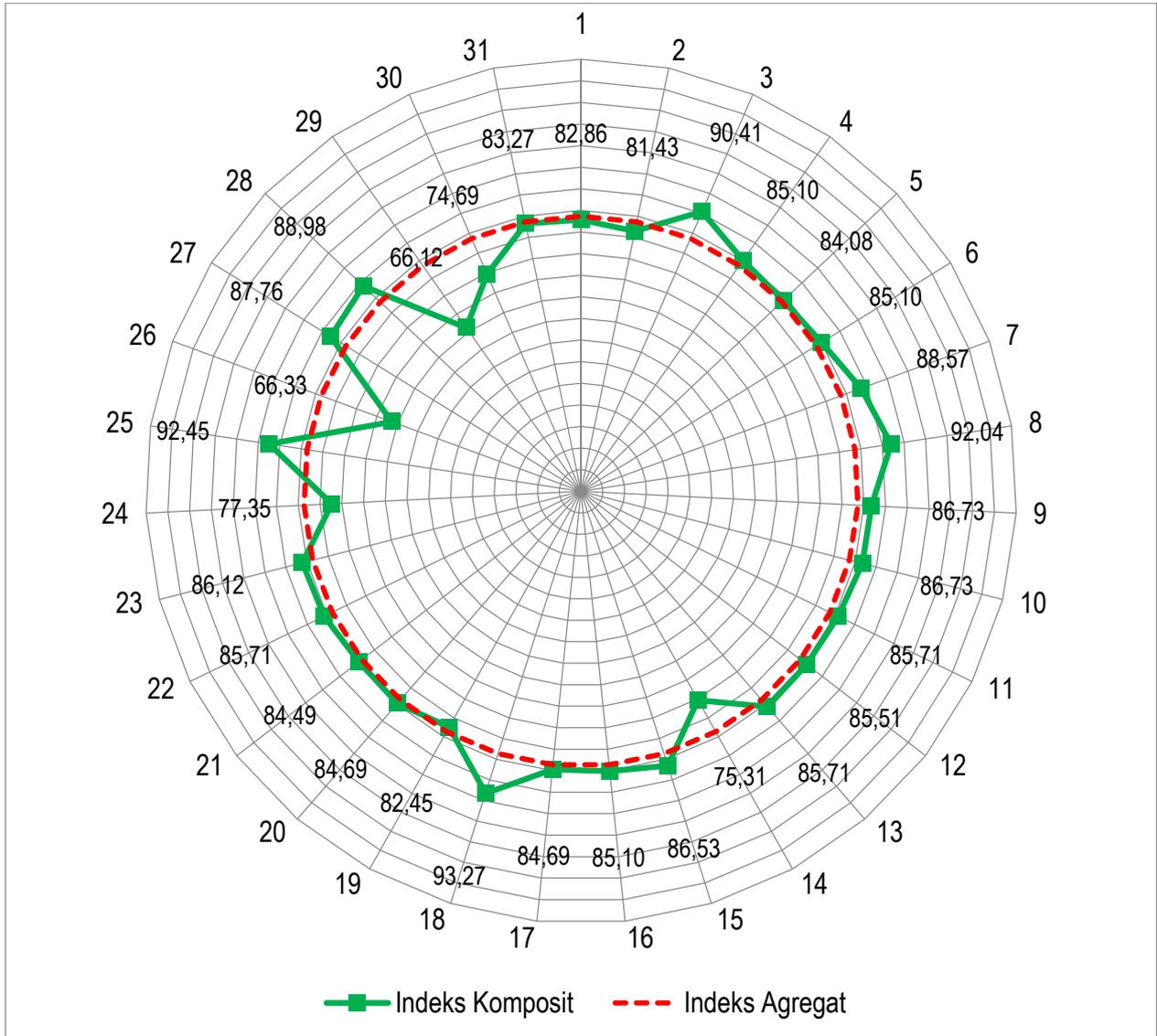
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	82.86	B	Di bawah rerata
2	Kemudahan Prosedur	81.43	B	Di bawah rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	90.41	A	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	85.10	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup	84.08	B	Di atas rerata
6	Kewajaran Lama Waktu Tunggu Pelayanan	85.10	B	Di atas rerata
7	Kewajaran Biaya	88.57	A	Di atas rerata
8	Bebas Pungli	92.04	A	Di atas rerata
9	Produk Sesuai Harapan	86.73	B	Di atas rerata
10	Angka Komplain	86.73	B	Di atas rerata
11	Keterampilan Petugas	85.71	B	Di atas rerata
12	Kemampuan Kominfo	85.51	B	Di atas rerata
13	Pengalaman Petugas	85.71	B	Di atas rerata
14	Responsivitas Petugas	75.31	C	Di bawah rerata
15	Non Diskriminatif	86.53	B	Di atas rerata
16	Kesantunan	85.10	B	Di atas rerata
17	Keramahan	84.69	B	Di atas rerata
18	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	93.27	A	Di atas rerata
19	Integritas Maklumat Pelayanan	82.45	B	Di bawah rerata
20	Ketersediaan Sarana Pengaduan	84.69	B	Di atas rerata
21	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	84.49	B	Di atas rerata
22	Kebersihan Lingkungan	85.71	B	Di atas rerata
23	Kenyamanan Ruang Pelayanan	86.12	B	Di atas rerata
24	Kebersihan Toilet Umum	77.35	B	Di bawah rerata
25	Ketersediaan APAR	92.45	A	Di atas rerata
26	Efektivitas Larangan Merokok	66.33	C	Di bawah rerata
27	Sarpra Tdk Membahayakan	87.76	B	Di atas rerata
28	Keamanan	88.98	A	Di atas rerata
29	Ketersediaan Sarpra Afiriasi	66.12	C	Di bawah rerata
30	Ketersediaan Rambu-rambu Mitigasi Bencana	74.69	C	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Pelayanan Online	83.27	B	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 67,74% indikator kepuasan pelayanan di Bapenda masih terkategori B. Baru terdapat sebanyak 6 indikator yang telah berkategori A, dan 4 indikator lainnya bermutu C. Meski demikian 70,97% indikatornya telah mencapai indeks di atas rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64, dan hanya terdapat 9 dari 31 indikator yang capaiannya masih di bawah rerata. Adapun gambaran dari postur pelayanan publik di Bapenda sebagaimana dijelaskan di atas, dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 4.17
Postur Pelayanan Publik di Bapenda



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019

Bentuk kurve yang terbentuk dari indeks komposit yang cenderung kurang teratur, dengan luasan kurve yang cenderung optimum meski kurang seimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang kurang ideal karena masih menyisakan diskrepansi kinerja antarindikatornya. Karenanya fokus perbaikan perlu diarahkan pada upaya meningkatkan sekaligus menyeimbangkan kinerja indikator-indikator kompositnya.



4.2.5 IKM Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

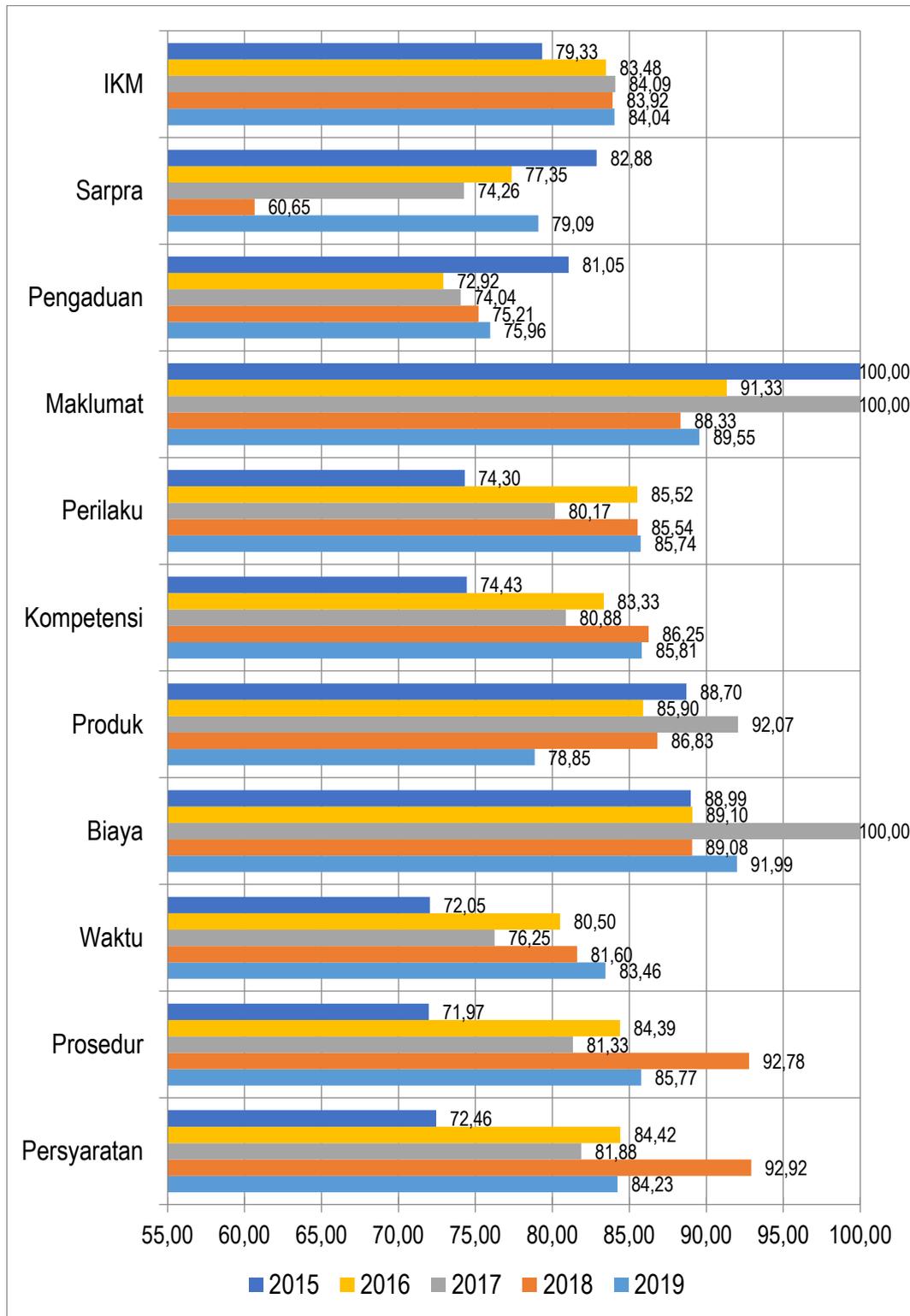
Survei pengukuran IKM pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kabupaten Lebak dilakukan terhadap pengguna ragam jenis layanan publik yang diselenggarakan oleh Disdukcapil sepanjang periode survei. Pengumpulan data dilakukan terhadap 45 (empatpuluh lima) responden yang jumlahnya ditentukan dengan metode *quota sampling*, sedangkan penentuan responden terpilih dilakukan dengan teknik *mall intercept interview*. Di samping itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan teknik *ghost shopping* yang dilaksanakan secara langsung oleh peneliti lapangan yang bertindak sebagai *observer*.

Dibandingkan dengan tahun 2018, capaian indeks kepuasan masyarakat di Disdukcapil secara umum mengalami peningkatan, dari sebesar 83,92 pada tahun 2018 menjadi sebesar 84,03 pada tahun 2019. Meski demikian, baik capaian pada tahun 2018 maupun 2019 keduanya masih terkategori baik atau kualifikasi mutu pelayanan B. Capaian tersebut secara umum juga telah mencapai di atas rata-rata indeks agregat di tingkat kabupaten yang hanya sebesar 83,64.

Meskipun mengalami kenaikan, sebagian besar unsur yang disurvei memiliki indeks yang di bawah rerata indeks agregatnya. Unsur-unsur dimaksud antara lain: unsur waktu pelayanan, produk pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan, keempatnya merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Keempat unsur ini teridentifikasi pula merupakan unsur dengan capaian indeks di bawah rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64; dengan demikian fokus perbaikan pada keempat unsur dimaksud patut menjadi prioritas untuk dilakukan, tanpa mengabaikan unsur-unsur lainnya. Dengan demikian capaian IKM pada tahun yang akan datang diharapkan dapat meningkat sesuai harapan.



Grafik 4.18
 IKM Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
 Berdasar Unsur Tahun 2015-2019



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.9
IKM Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lebak
Berdasar Indikator Komposit

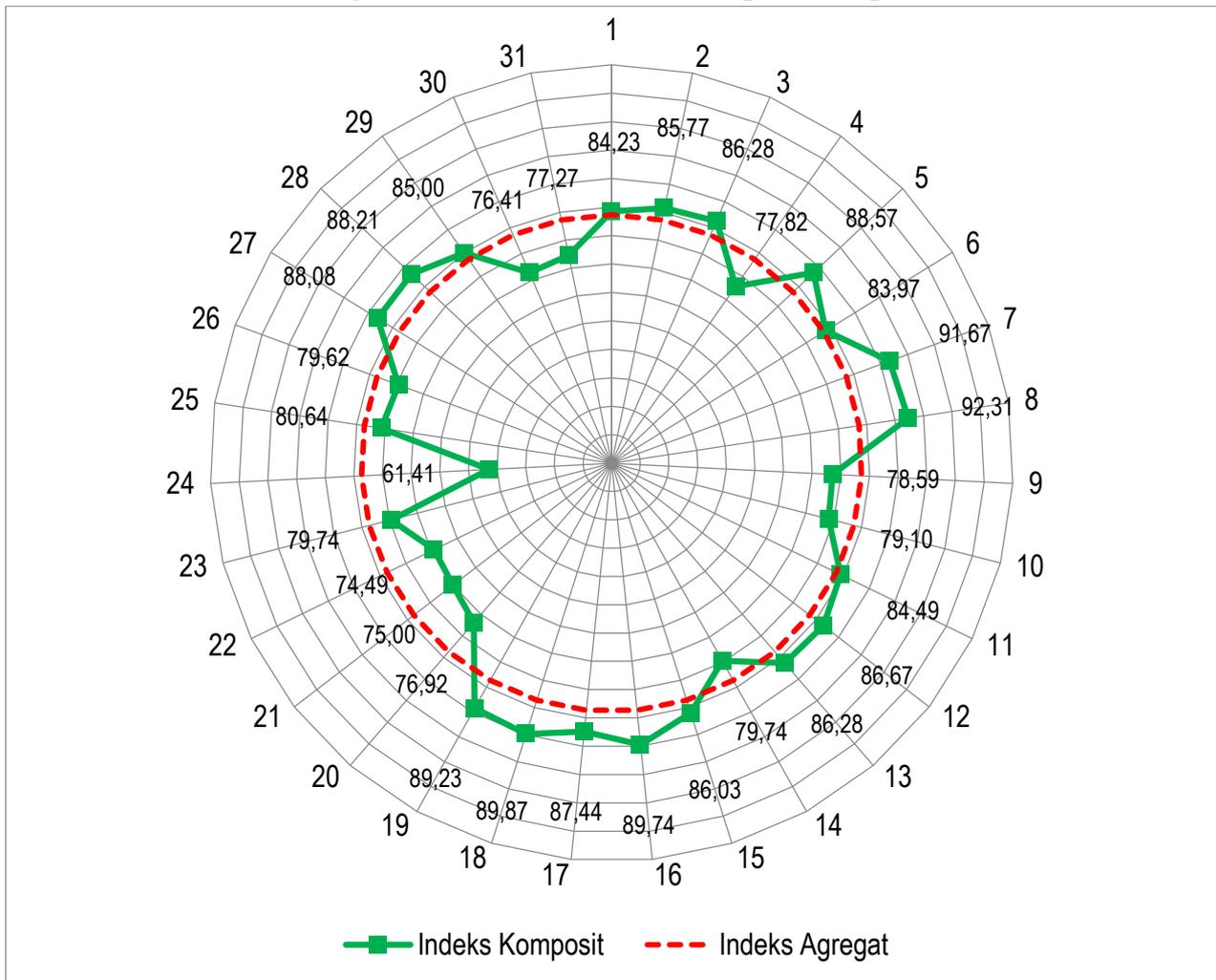
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	84.23	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	85.77	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	86.28	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	77.82	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup	88.57	A	Di atas rerata
6	Kewajaran Lama WT Pelayanan	83.97	B	Di atas rerata
7	Kewajaran Biaya	91.67	A	Di atas rerata
8	Bebas Pungli	92.31	A	Di atas rerata
9	Produk Sesuai Harapan	78.59	B	Di bawah rerata
10	Angka Komplain	79.10	B	Di bawah rerata
11	Keterampilan Petugas	84.49	B	Di atas rerata
12	Kemampuan Kominfo	86.67	B	Di atas rerata
13	Pengalaman Petugas	86.28	B	Di atas rerata
14	Responsivitas Petugas	79.74	B	Di bawah rerata
15	Non Diskriminatif	86.03	B	Di atas rerata
16	Kesantunan	89.74	A	Di atas rerata
17	Keramahan	87.44	B	Di atas rerata
18	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	89.87	A	Di atas rerata
19	Integritas Maklumat Pelayanan	89.23	A	Di atas rerata
20	Ketersediaan Sarana Pengaduan	76.92	B	Di bawah rerata
21	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	75.00	C	Di bawah rerata
22	Kebersihan Lingkungan	74.49	C	Di bawah rerata
23	Kenyamanan Ruang Pelayanan	79.74	B	Di bawah rerata
24	Kebersihan Toilet Umum	61.41	D	Di bawah rerata
25	Ketersediaan APAR	80.64	B	Di bawah rerata
26	Efektivitas Larangan Merokok	79.62	B	Di bawah rerata
27	Sarpra Tdk Membahayakan	88.08	B	Di atas rerata
28	Keamanan	88.21	B	Di atas rerata
29	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	85.00	B	Di atas rerata
30	Ketersediaan Rambu-rambu Mitigasi Bencana	76.41	C	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Pelayanan Online	77.27	B	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 67,74% indikator kepuasan pelayanan di Disdukcapil masih terkategori B. Baru terdapat sebanyak 6 indikator yang telah berkategori A, dan 3 indikator lainnya bermutu C. Masih terdapat 1 indikator yang mutunya D, yaitu kebersihan toilet umum. Meski demikian 58,06% indikatornya telah mencapai indeks di atas rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64 dan 13 indikator lainnya memiliki indeks yang masih di bawah rerata. Adapun gambaran dari postur pelayanan publik di Disdukcapil sebagaimana dijelaskan di atas, dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 4.19
Postur Pelayanan Publik di Disdukcapil Kabupaten Lebak



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019

Regularitas bentuk kurve yang terbentuk dari indeks komposit yang cenderung teratur, dengan luasan kurve yang cenderung optimum meski kurang seimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang kurang ideal karena menggambarkan adanya diskrepansi kinerja antarindikatornya. Karenanya fokus perbaikan pelayanan publik perlu diarahkan pada peningkatan kinerja indikator-indikator kompositnya, khususnya yang berkinerja di bawah rerata, sehingga minimal dapat beririsan dengan kurve ideal yang dibentuk oleh indeks agregatnya.



4.2.6 IKM Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)

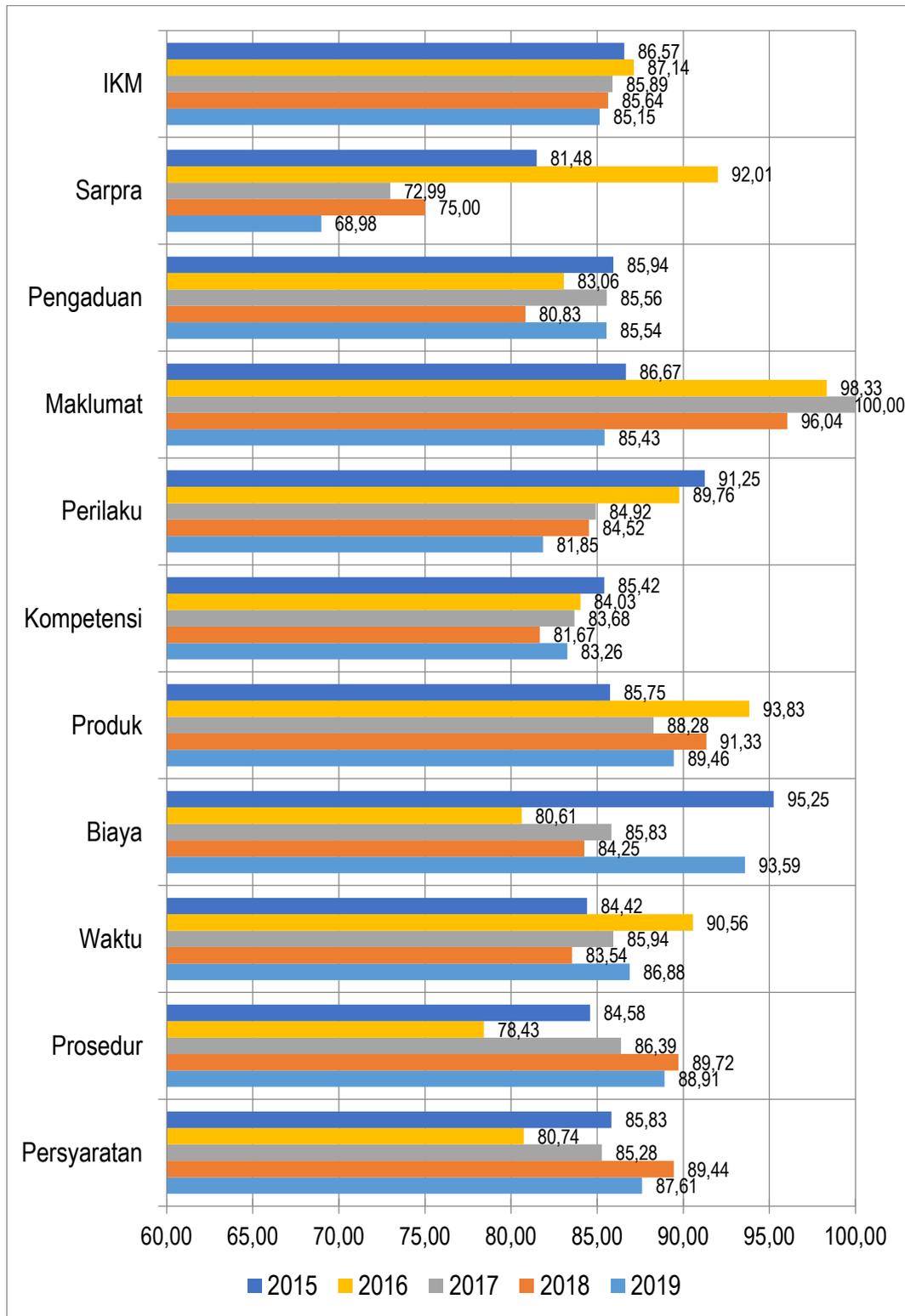
Survei pengukuran IKM pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Lebak dilakukan terhadap pengguna ragam jenis layanan perijinan dan non perijinan yang diselenggarakan oleh DPMPTSP sepanjang periode survei. Pengumpulan data dilakukan terhadap 45 (empatpuluh lima) responden yang jumlahnya ditentukan dengan metode *quota sampling*, sedangkan penentuan responden terpilih dilakukan dengan teknik *mall intercept interview*. Di samping itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan teknik *ghost shopping* yang dilaksanakan secara langsung oleh peneliti lapangan yang bertindak sebagai *observer*.

Dibandingkan dengan tahun 2018, capaian indeks kepuasan masyarakat di DPMPTSP sedikit mengalami penurunan, dari sebesar 85,64 pada tahun 2018 menjadi sebesar 85,13 pada tahun 2019. Meski mengalami penurunan, baik capaian pada tahun 2018 maupun 2019 secara kualitatif masih berada pada level kualitas pelayanan yang sama, yaitu terkategori baik atau kualifikasi mutu pelayanan B. Capaian tersebut bahkan secara umum juga telah mencapai di atas rata-rata indeks agregat di tingkat kabupaten yang hanya sebesar 83,64.

Secara umum sebagian besar unsur yang disurvei telah memiliki indeks di atas rerata indeks agregatnya. Hanya terdapat tiga unsur yang masih berkinerja di bawah rerata, yaitu: unsur perilaku petugas pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan, ketiganya merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Ketiga unsur ini juga teridentifikasi merupakan unsur dengan capaian indeks di bawah rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64; dengan demikian fokus perbaikan pada ketiga unsur dimaksud patut menjadi prioritas perhatian.



Grafik 4.20
IKM DPMPTSP Kabupaten Lebak Berdasar Unsur
Tahun 2015-2019



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.10
IKM DPMPTSP Kabupaten Lebak Berdasar Indikator Komposit

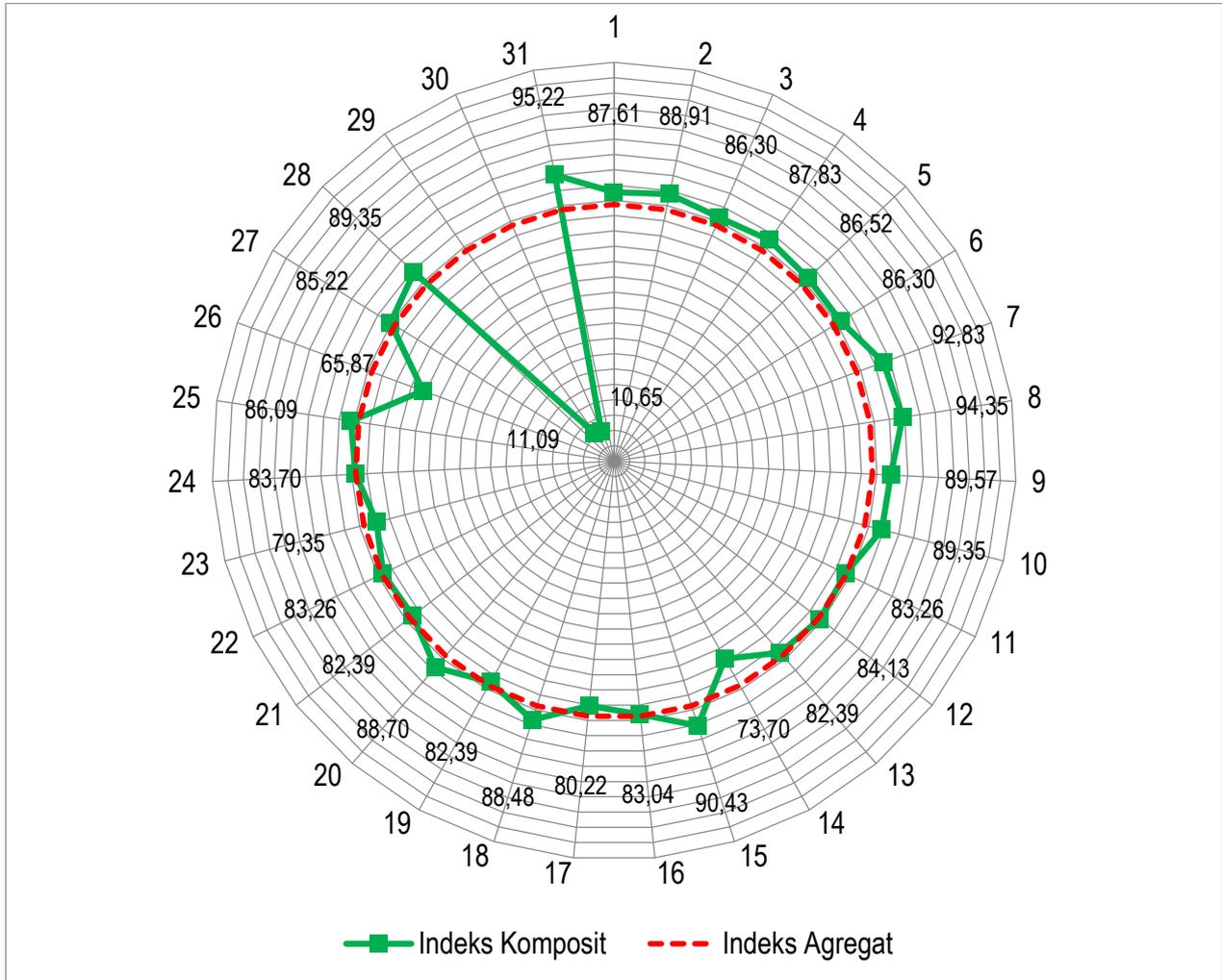
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	87.61	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.91	A	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	86.30	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	87.83	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup	86.52	B	Di atas rerata
6	Kewajaran Lama WT Pelayanan	86.30	B	Di atas rerata
7	Kewajaran Biaya	92.83	A	Di atas rerata
8	Bebas Pungli	94.35	A	Di atas rerata
9	Produk Sesuai Harapan	89.57	A	Di atas rerata
10	Angka Komplain	89.35	A	Di atas rerata
11	Keterampilan Petugas	83.26	B	Di bawah rerata
12	Kemampuan Kominfo	84.13	B	Di atas rerata
13	Pengalaman Petugas	82.39	B	Di bawah rerata
14	Responsivitas Petugas	73.70	C	Di bawah rerata
15	Non Diskriminatif	90.43	A	Di atas rerata
16	Kesantunan	83.04	B	Di bawah rerata
17	Keramahan	80.22	B	Di bawah rerata
18	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	88.48	A	Di atas rerata
19	Integritas Maklumat Pelayanan	82.39	B	Di bawah rerata
20	Ketersediaan Sarana Pengaduan	88.70	A	Di atas rerata
21	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	82.39	B	Di bawah rerata
22	Kebersihan Lingkungan	83.26	B	Di bawah rerata
23	Kenyamanan Ruang Pelayanan	79.35	B	Di bawah rerata
24	Kebersihan Toilet Umum	83.70	B	Di atas rerata
25	Ketersediaan APAR	86.09	B	Di atas rerata
26	Efektivitas Larangan Merokok	65.87	C	Di bawah rerata
27	Sarpra Tdk Membahayakan	85.22	B	Di atas rerata
28	Keamanan	89.35	A	Di atas rerata
29	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	11.09	D	Di bawah rerata
30	Ketersediaan Rambu-rambu Mitigasi Bencana	10.65	D	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Pelayanan Online	95.22	A	Di atas rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 54,84% indikator kepuasan pelayanan di DPMPTSP masih terkategori B. Baru terdapat sebanyak 10 indikator yang telah berkategori A, dan 2 indikator lainnya bermutu C. Masih terdapat 1 indikator yang mutunya D, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana yang memperhatikan masyarakat berkebutuhan khusus, serta petunjuk mitigasi bencana yang memadai. Meski demikian 61,29% indikatornya telah mencapai indeks di atas rerata dan 12 indikator lainnya memiliki indeks yang masih di bawah rerata. Adapun gambaran dari postur pelayanan publik di DPMPTSP sebagaimana dijelaskan di atas, dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 4.21
Postur Pelayanan Publik di DPMPSTP Kabupaten Lebak



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019

Bentuk kurve yang terbentuk dari indeks komposit yang cenderung tidak teratur, meski dengan luasan kurve yang cenderung optimum dan seimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang kurang ideal karena menggambarkan adanya diskrepansi kinerja antarindikatornya. Karenanya fokus perbaikan pelayanan publik perlu diarahkan pada peningkatan kinerja indikator-indikator kompositnya, khususnya yang berkinerja di bawah rerata, sehingga minimal dapat beririsan dengan kurve ideal yang dibentuk oleh indeks agregatnya.



4.2.7 IKM UPT Perpustakaan Daerah “Saidja-Adinda”

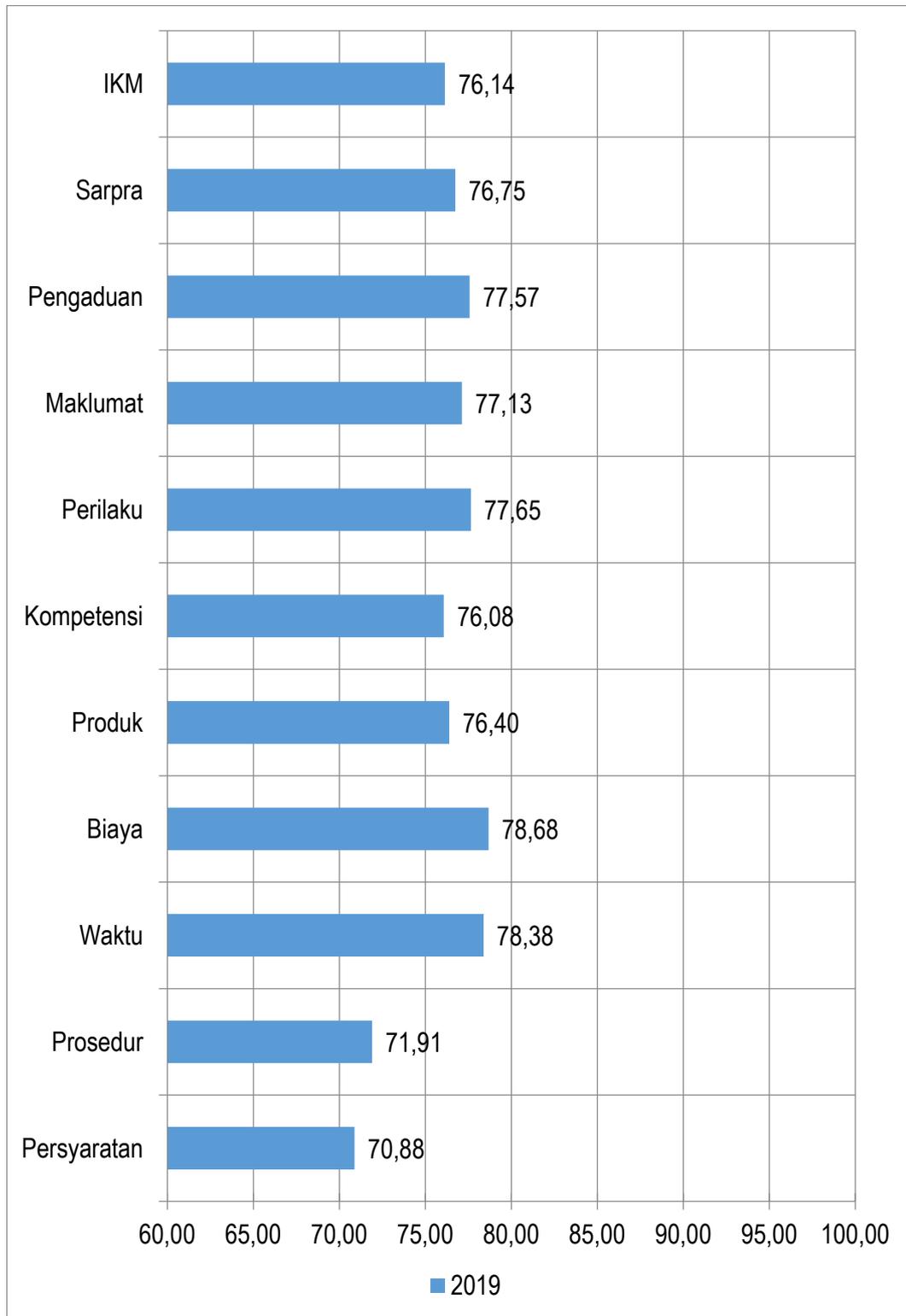
Survei pengukuran IKM pada UPT Perpustakaan Daerah Kabupaten Lebak dilakukan terhadap pengguna layanan yang diselenggarakan oleh UPT ini sepanjang periode survei. Pengumpulan data dilakukan terhadap 45 (empatpuluh lima) responden yang jumlahnya ditentukan dengan metode *quota sampling*, sedangkan penentuan responden terpilih dilakukan dengan teknik *mall intercept interview*. Di samping itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan teknik *ghost shopping* yang dilaksanakan secara langsung oleh peneliti lapangan yang bertindak sebagai *observer*.

Survei IKM terhadap pelayanan yang diselenggarakan oleh UPT Perpustakaan Daerah baru pertama kali dilakukan, sehingga tidak memiliki data pembandingan terhadap tahun sebelumnya. Berdasarkan hasil survei, IKM Perpustakaan Saidja-Adinda pada tahun 2019 mencapai sebesar 76,14 yang terkategori kurang baik dengan mutu pelayan C. Capaian tersebut tentu masih sangat jauh di bawah rerata indeks agregat di tingkat kabupaten yang mencapai sebesar 83,64.

Secara umum seluruh unsur yang disurvei memiliki indeks di bawah rerata indeks agregat kabupaten, dan terdapat tiga unsur yang memiliki indeks di bawah rerata indeks agregatnya sendiri. Ketiga unsur dimaksud yaitu: Kompetensi petugas pelayanan, persyaratan pelayanan, dan prosedur pelayanan. Ketiganya bahkan merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Dengan demikian fokus perbaikan pada ketiga unsur dimaksud patut menjadi prioritas perhatian guna memperbaiki kualitas pelayanan di UPT ini. Pada prioritas berikutnya, perbaikan juga penting dilakukan pada ketujuh unsur lainnya mengingat kondisi eksistingnya yang masih sangat jauh dari indeks agregat kabupaten.



Grafik 4.22
 IKM UPT Perpustakaan Daerah “Saidja-Adinda” Berdasar Unsur
 Tahun 2019



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.11
IKM UPT Perpustakaan Daerah “Saidja-Adinda”
Berdasar Indikator Komposit

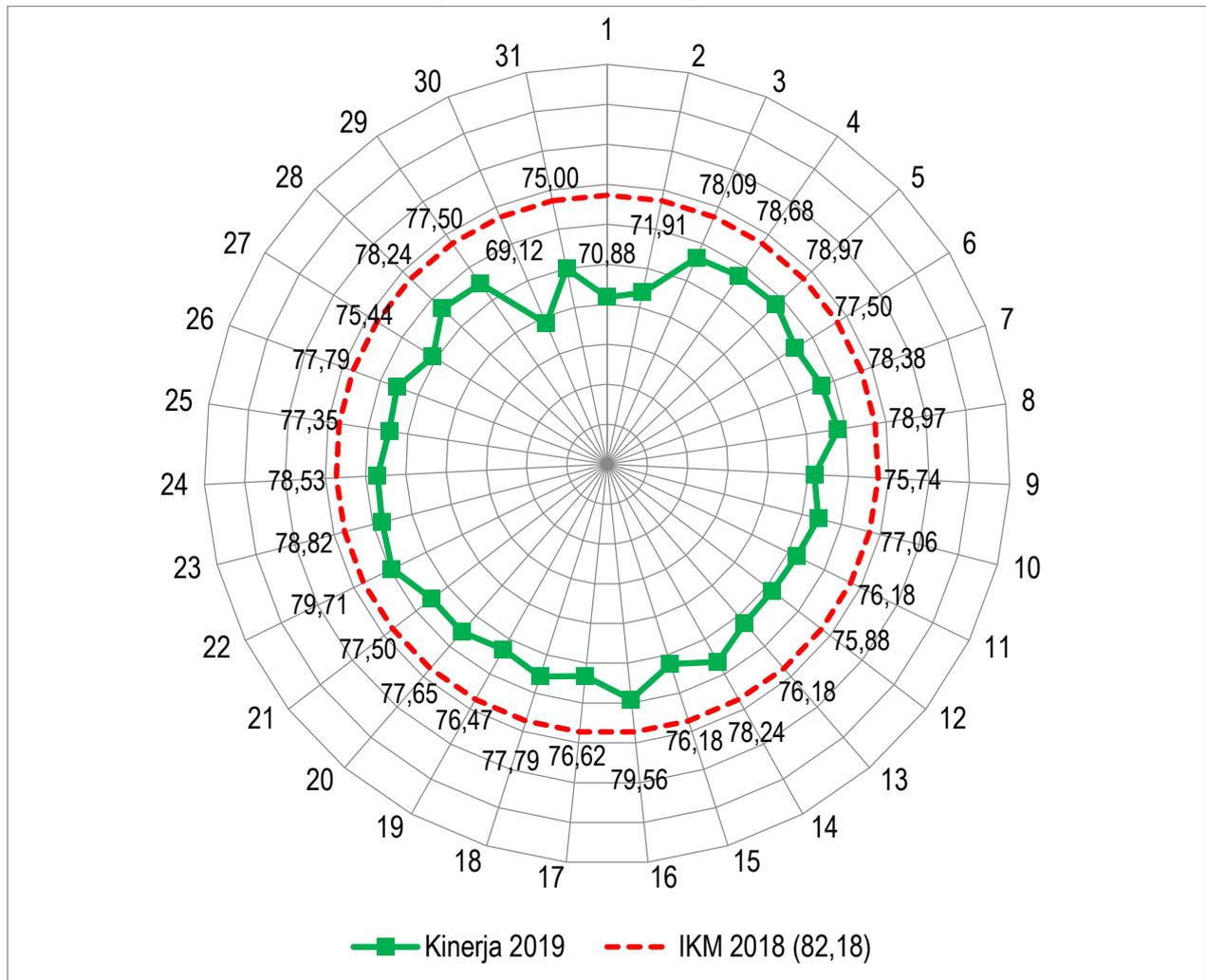
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	70.88	C	Di bawah rerata
2	Kemudahan Prosedur	71.91	C	Di bawah rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	78.09	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	78.68	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup	78.97	B	Di bawah rerata
6	Kewajaran Lama WT Pelayanan	77.50	B	Di bawah rerata
7	Kewajaran Biaya	78.38	B	Di bawah rerata
8	Bebas Pungli	78.97	B	Di bawah rerata
9	Produk Sesuai Harapan	75.74	C	Di bawah rerata
10	Angka Komplain	77.06	B	Di bawah rerata
11	Keterampilan Petugas	76.18	C	Di bawah rerata
12	Kemampuan Kominfo	75.88	C	Di bawah rerata
13	Pengalaman Petugas	76.18	C	Di bawah rerata
14	Responsivitas Petugas	78.24	B	Di bawah rerata
15	Non Diskriminatif	76.18	C	Di bawah rerata
16	Kesantunan	79.56	B	Di bawah rerata
17	Keramahan	76.62	B	Di bawah rerata
18	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	77.79	B	Di bawah rerata
19	Integritas Maklumat Pelayanan	76.47	C	Di bawah rerata
20	Ketersediaan Sarana Pengaduan	77.65	B	Di bawah rerata
21	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	77.50	B	Di bawah rerata
22	Kebersihan Lingkungan	79.71	B	Di bawah rerata
23	Kenyamanan Ruang Pelayanan	78.82	B	Di bawah rerata
24	Kebersihan Toilet Umum	78.53	B	Di bawah rerata
25	Ketersediaan APAR	77.35	B	Di bawah rerata
26	Efektivitas Larangan Merokok	77.79	B	Di bawah rerata
27	Sarpra Tdk Membahayakan	75.44	C	Di bawah rerata
28	Keamanan	78.24	B	Di bawah rerata
29	Ketersediaan Sarpra Afiriasi	77.50	B	Di bawah rerata
30	Ketersediaan Rambu-rambu Mitigasi Bencana	69.12	C	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Pelayanan Online	75.00	C	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 64,52% indikator kepuasan pelayanan di UPT Perpustakaan Daerah telah terkategori B, sedangkan 11 indikator sisanya masih terkategori mutu C, serta belum ada satupun indikator yang berkualifikasi A atau mendekati mendekati kualifikasi A. Di samping itu, seluruh indikator masih berkinerja di bawah rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64, sehingga perlu perhatian total dan serius terhadap seluruh indikator dan unsur kompositnya guna meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di UPT Perpustakaan Daerah Kabupaten Lebak.



Grafik 4.23
 Postur Pelayanan Publik di UPT Perpustakaan Daerah
 “Saidja-Adinda” Kabupaten Lebak



Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019

Regularitas bentuk kurve yang terbentuk dari indeks kompositnya, meski dengan luasan kurve yang kurang optimum namun cenderung berimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang cukup ideal, apalagi bila postur ini dapat dipertahankan bentuknya, dan diperluas luas kurvenya di masa depan. Karenanya perlu treatment yang berimbang pada tiap-tiap unsur dan indikatornya agar perluasan kurve yang terbentuk tidak mengubah bentuk kurvenya sehingga menihilkan adanya diskrepansi kineerja antarunsur maupun antarindikatornya.



4.2.8 IKM UPT Museum “Multatuli”

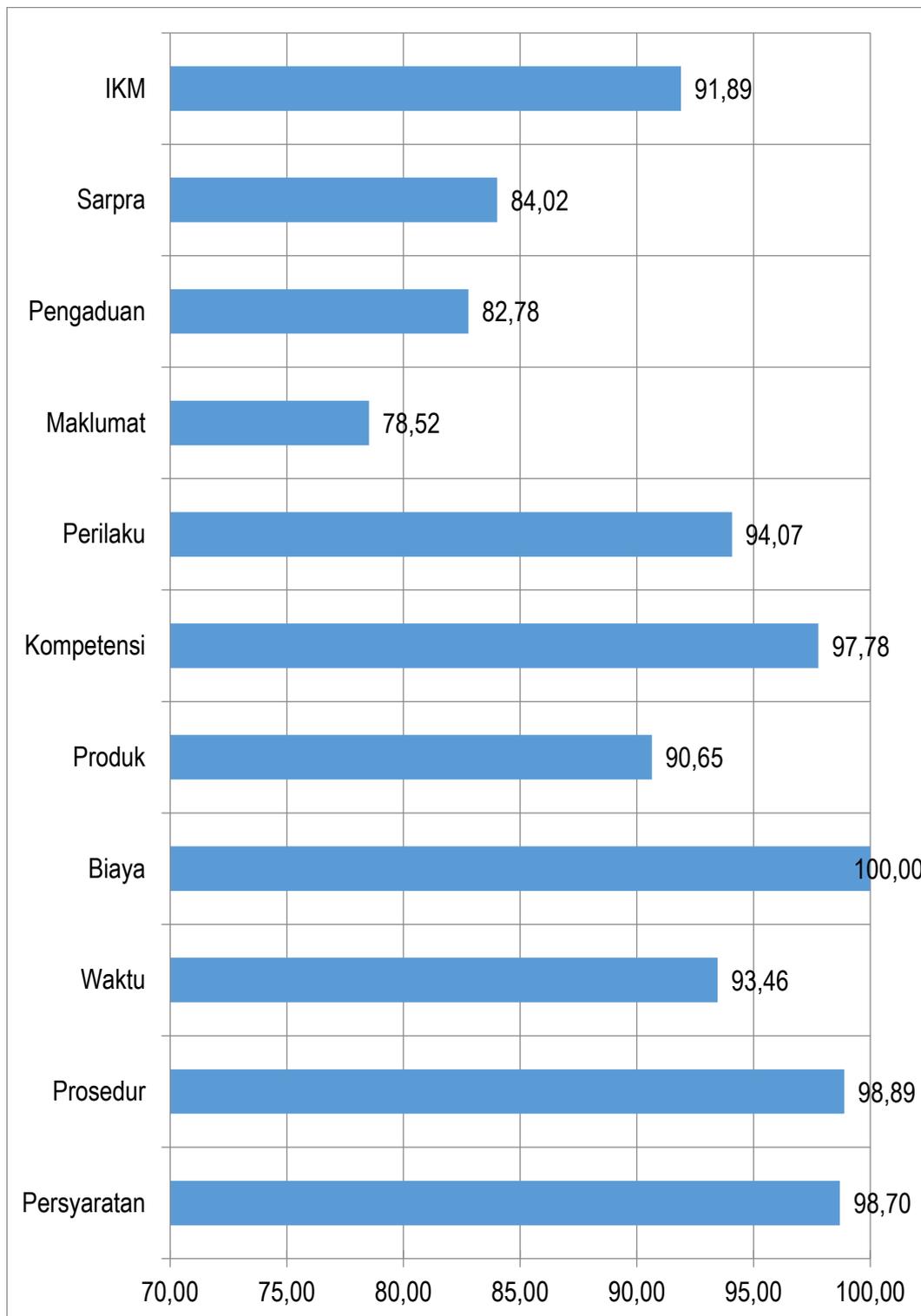
Survei pengukuran IKM pada UPT Museum Daerah Kabupaten Lebak dilakukan terhadap pengguna layanan yang diselenggarakan oleh UPT ini sepanjang periode survei. Pengumpulan data dilakukan terhadap 45 (empatpuluh lima) responden yang jumlahnya ditentukan dengan metode *quota sampling*, sedangkan penentuan responden terpilih dilakukan dengan teknik *mall intercept interview*. Di samping itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan teknik *ghost shopping* yang dilaksanakan secara langsung oleh peneliti lapangan yang bertindak sebagai *observer*.

Survei IKM terhadap pelayanan yang diselenggarakan oleh UPT Museum “Multatuli” baru pertama kali dilakukan, sehingga tidak memiliki data pembandingan terhadap tahun sebelumnya. Berdasarkan hasil survei, IKM Museum “Multatuli” pada tahun 2019 mencapai sebesar 91,89 yang terkategori sangat baik dengan kategori mutu pelayan A. Capaian tersebut tentu telah sangat jauh di atas rerata indeks agregat di tingkat kabupaten yang mencapai sebesar 83,64 dan masih terkategori B.

Secara umum 70% unsur yang disurvei memiliki indeks yang telah berkualifikasi A, serta di atas rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64. Sedangkan 30% unsur lainnya masih berkualifikasi B dan sekaligus di bawah rerata indeks agregatnya sendiri maupun indeks kabupaten. Ketiga unsur dimaksud yaitu: unsur maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan, dan sarana prasarana pelayanan. Ketiganya bahkan merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Dengan demikian fokus perbaikan pada ketiga unsur dimaksud patut menjadi prioritas perhatian guna memperbaiki kualitas pelayanan di UPT ini di masa yang akan datang.



Grafik 4.24
 IKM UPT Museum “Multatuli” Berdasar Unsur
 Tahun 2019



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.12
IKM UPT Museum “Multatuli” Berdasar Indikator Komposit

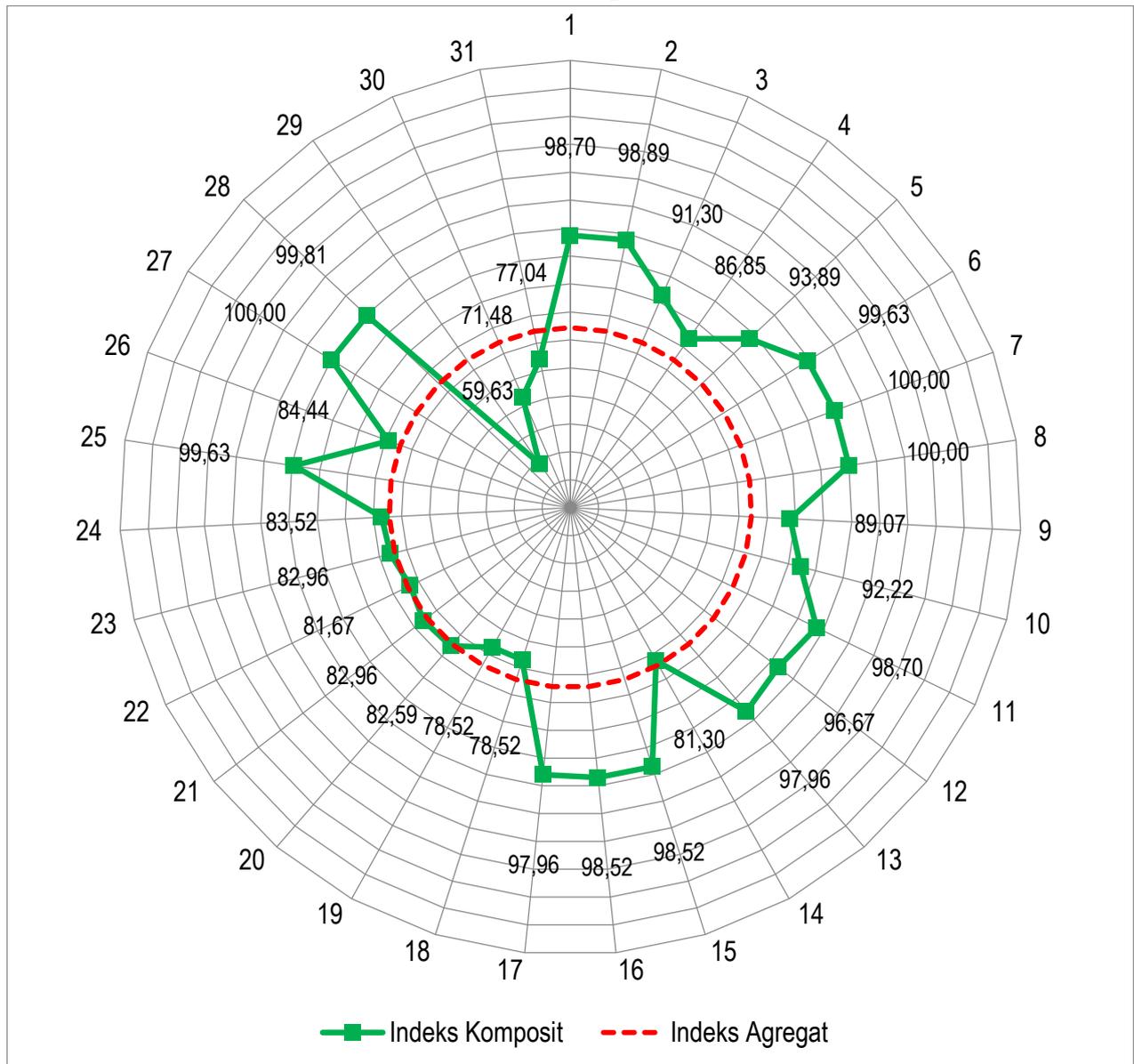
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	98.70	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	98.89	A	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	91.30	A	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	86.85	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup	93.89	A	Di atas rerata
6	Kewajaran Lama WT Pelayanan	99.63	A	Di atas rerata
7	Kewajaran Biaya	100.00	A	Di atas rerata
8	Bebas Pungli	100.00	A	Di atas rerata
9	Produk Sesuai Harapan	89.07	A	Di atas rerata
10	Angka Komplain	92.22	A	Di atas rerata
11	Keterampilan Petugas	98.70	A	Di atas rerata
12	Kemampuan Kominfo	96.67	A	Di atas rerata
13	Pengalaman Petugas	97.96	A	Di atas rerata
14	Responsivitas Petugas	81.30	B	Di bawah rerata
15	Non Diskriminatif	98.52	A	Di atas rerata
16	Kesantunan	98.52	A	Di atas rerata
17	Keramahan	97.96	A	Di atas rerata
18	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	78.52	B	Di bawah rerata
19	Integritas Maklumat Pelayanan	78.52	B	Di bawah rerata
20	Ketersediaan Sarana Pengaduan	82.59	B	Di bawah rerata
21	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	82.96	B	Di bawah rerata
22	Kebersihan Lingkungan	81.67	B	Di bawah rerata
23	Kenyamanan Ruang Pelayanan	82.96	B	Di bawah rerata
24	Kebersihan Toilet Umum	83.52	B	Di bawah rerata
25	Ketersediaan APAR	99.63	A	Di atas rerata
26	Efektivitas Larangan Merokok	84.44	B	Di atas rerata
27	Sarpra Tdk Membahayakan	100.00	A	Di atas rerata
28	Keamanan	99.81	A	Di atas rerata
29	Ketersediaan Sarpra Afiriasi	59.63	D	Di bawah rerata
30	Ketersediaan Rambu-rambu Mitigasi Bencana	71.48	C	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Pelayanan Online	77.04	B	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 58,06% indikator kepuasan pelayanan di UPT Museum Daerah telah mencapai kategori mutu A, 35,48% teridentifikasi B, 1 indikator bermutu C, dan 1 indikator lainnya bermutu D. Di samping itu, 64,52% telah berkinerja di atas rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64, sehingga perlu perhatian serius terhadap indikator pada unsur-unsur yang memiliki kinerja di bawah rerata guna meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di UPT Museum Daerah Kabupaten Lebak.



Grafik 4.25
 Postur Pelayanan Publik di UPT Museum Daerah
 “Multatuli” Kabupaten Lebak



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Bentuk kurve yang terbentuk dari indeks kompositnya yang cenderung kurang teratur, meski dengan luasan kurve yang optimum namun cenderung kurang berimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang kurang ideal, mengingat masih mencirikan adanya diskrepansi antarunsur maupun indikator.



4.2.9 IKM Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

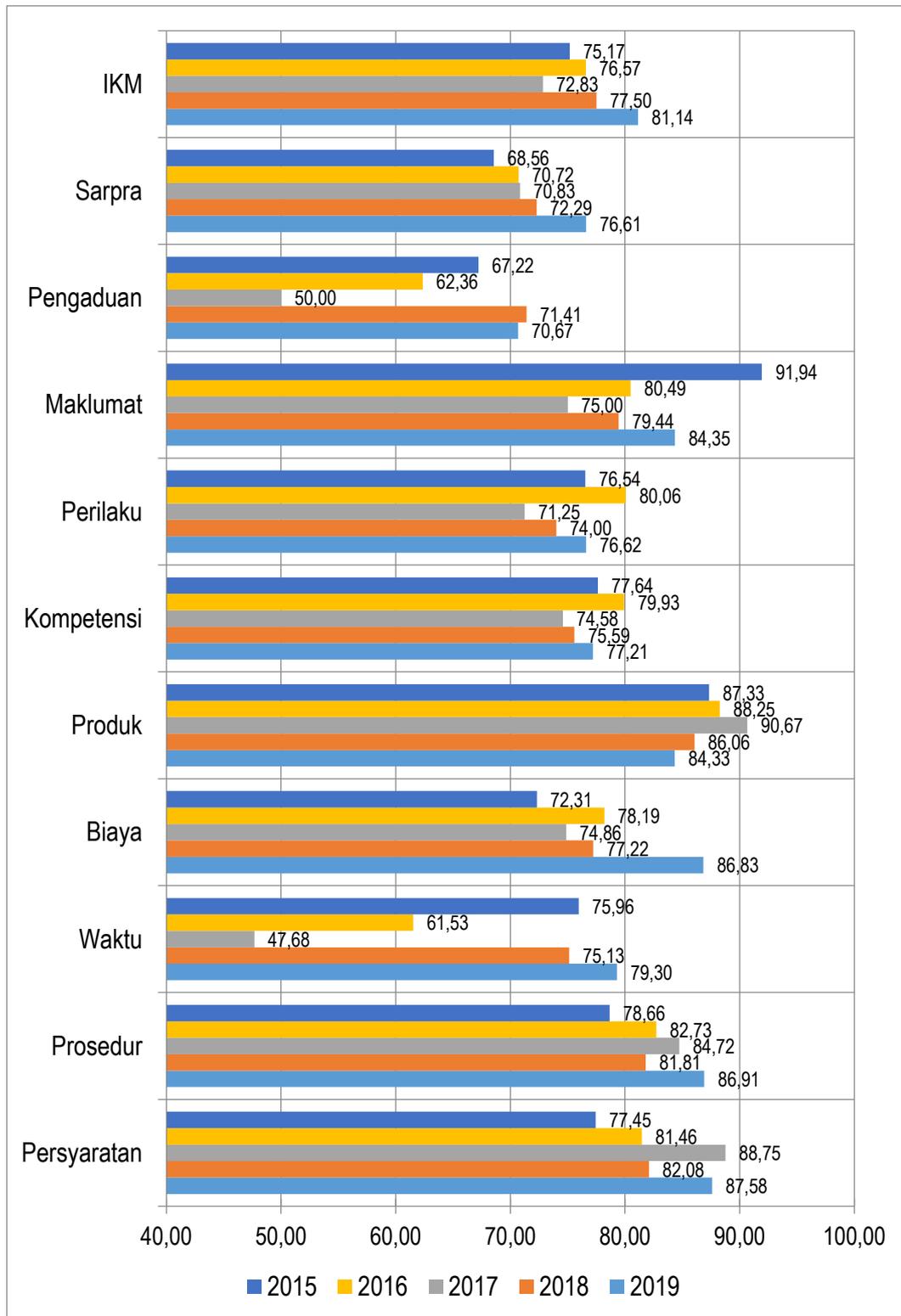
Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada 12 Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Lebak. Puskesmas yang terpilih menjadi sampel penelitian ini terdiri dari 6 Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan 6 puskesmas tanpa tempat perawatan. Enam puskesmas dengan perawatan yang terpilih sebagai *sample* adalah: Puskesmas Rangkasbitung dan Puskesmas Warunggunung, Puskesmas Bayah, Puskesmas Cikukur, Puskesmas Kalanganyar, dan Puskesmas Cipanas. Sementara Enam Puskesmas tanpa perawatan yang terpilih adalah: Puskesmas Cibadak, Puskesmas Binuangen, Puskesmas Mandala, Puskesmas Cimarga, Puskesmas Maja, dan Puskesmas Pajagan. Pada penelitian ini setiap puskesmas diwakili oleh 45 orang responden yang dipilih dengan teknik *mall intercept interview*, sehingga total sampel untuk keseluruhan Puskesmas adalah minimal sebanyak 540 responden.

Secara umum, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh ke-12 puskesmas telah terkategori baik, dengan capaian indeks kepuasan sebesar 81,14. Capaian ini bahkan meningkat signifikan dibandingkan dengan capaian pada tahun 2018 yang hanya sebesar 77,50. Meski meningkat signifikan, namun capaian ini masih di bawah agregat IKM di tingkat Kabupaten yang mencapai 83,64 sehingga masih diperlukan upaya serius guna meningkatkan kinerja tiap unsur dan indikator kompositnya.

Dengan menggunakan rerata IKM keduabelas Puskesmas yang disurvei sebagai *threshold*, maka terdapat 5 unsur yang harus memperoleh perhatian besar mengingat capaiannya yang masih dibawah ambang batas tersebut, yaitu: unsur sarana dan prasarana pelayanan, pengelolaan pengaduan, perilaku petugas, kompetensi petugas, dan waktu pelayanan. Sedangkan 5 unsur lainnya telah berkinerja di atas rerata dengan kualifikasi mutu B, bahkan telah melampaui indeks agregat kabupaten sebesar 83,64.



Grafik 4.26
IKM Puskesmas di Kabupaten Lebak



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.13
IKM Puskesmas Berdasar Indikator Komposit

No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	87.58	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	86.91	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	84.46	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	82.37	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	75.23	C	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	83.38	B	Di bawah rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	74.29	C	Di bawah rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	76.35	C	Di bawah rerata
9	WT IGD	80.16	B	Di bawah rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	78.77	B	Di bawah rerata
11	WT Hasil Laboratorium	76.63	B	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	80.83	B	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	80.11	B	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	77.81	B	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	83.58	B	Di bawah rerata
16	WT Pelayanan Mobil Jenazah	71.36	C	Di bawah rerata
17	Ambulan Tersedia 24 Jam	84.10	B	Di atas rerata
18	Kewajaran Biaya	88.06	B	Di atas rerata
19	Bebas Pungli	95.80	A	Di atas rerata
20	Biaya Sesuai Kualitas	77.20	B	Di bawah rerata
21	Transparansi Biaya	86.26	B	Di atas rerata
22	Biaya dicover penuh BPJS	97.03	A	Di atas rerata
23	Keterjangkauan Premi BPJS	96.29	A	Di atas rerata
24	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	77.14	B	Di bawah rerata
25	Angka Komplain	87.34	B	Di atas rerata
26	Kasus Malpraktik	88.52	A	Di atas rerata
27	Keterampilan Petugas	77.12	B	Di bawah rerata
28	Kompetensi Kominfo Petugas	77.80	B	Di bawah rerata
29	Pengalaman Petugas	76.71	B	Di bawah rerata
30	Responsitas Petugas	77.36	B	Di bawah rerata
31	Perlakuan Non Diskriminatif	74.07	C	Di bawah rerata
32	Kesantunan Petugas	77.91	B	Di bawah rerata
33	Keramahan Petugas	77.14	B	Di bawah rerata
34	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	90.46	A	Di atas rerata
35	Integritas Maklumat Pelayanan	78.23	B	Di bawah rerata
36	Ketersediaan Sarana Pengaduan	72.50	C	Di bawah rerata
37	Kecepatan Respon Pengaduan	69.30	C	Di bawah rerata
38	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	70.21	C	Di bawah rerata
39	Kebersihan Lingkungan	85.39	B	Di atas rerata
40	Kenyamanan Ruang Pelayanan	83.64	B	Di atas rerata
41	Kebersihan Toilet Umum	81.85	B	Di bawah rerata
42	Ketersediaan APAR	85.15	B	Di atas rerata



No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
43	Efektivitas Larangan Merokok	74.39	C	Di bawah rerata
44	Sarpra Tidak Membahayakan	88.01	B	Di atas rerata
45	Keamanan	92.69	A	Di atas rerata
46	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	66.26	C	Di bawah rerata
47	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	73.76	C	Di bawah rerata
48	Pengelolaan Limbah Medis	89.69	A	Di atas rerata
49	Ketersediaan Pelayanan Online	21.89	D	Di bawah rerata

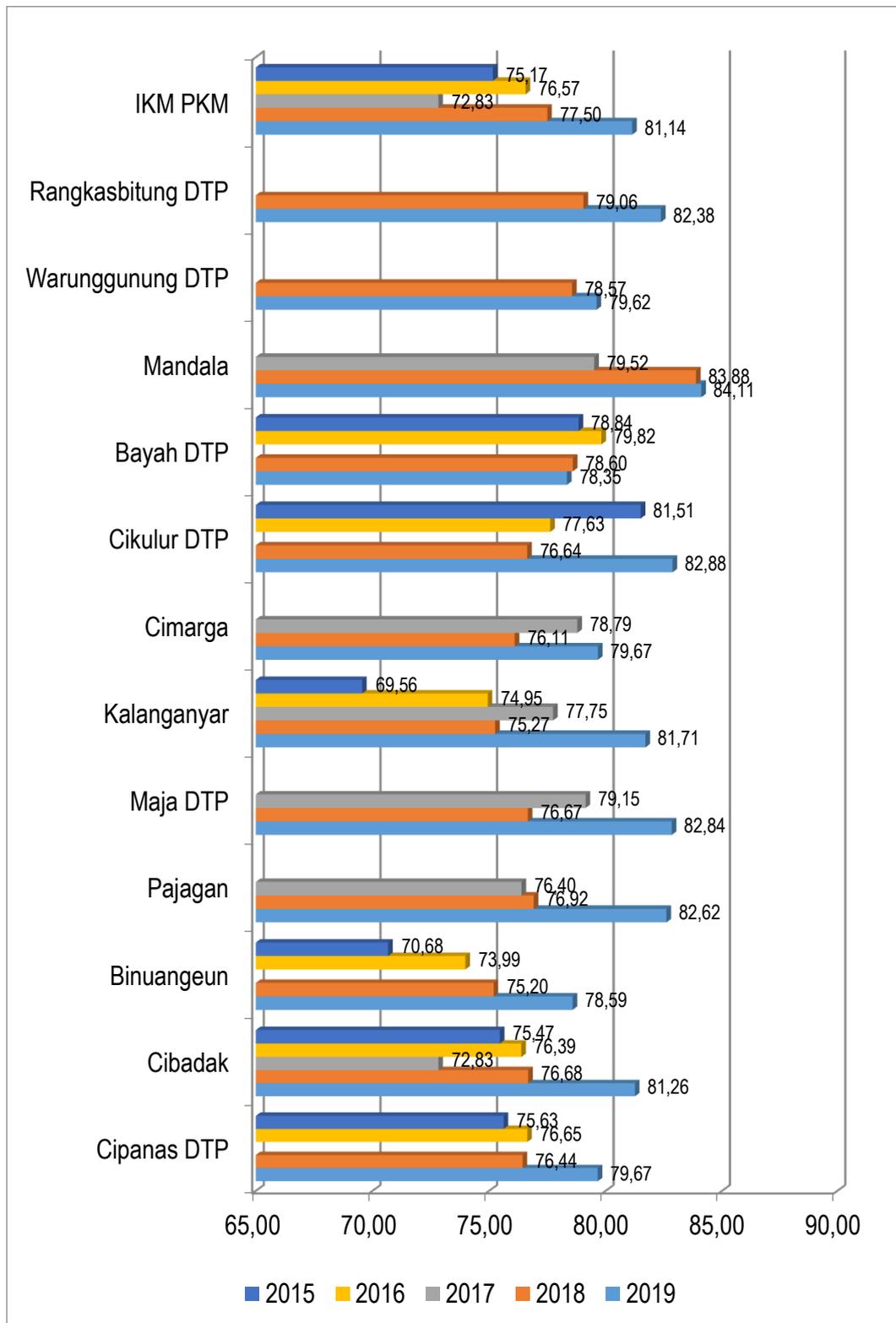
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa 61,22% atau sebanyak 30 dari 40 indikator kepuasan pelayanan di 12 Puskesmas yang disurvei telah mencapai kategori mutu B, terdapat 7 indikator telah mencapai mutu A, 11 indikator bermutu C, dan 1 indikator lainnya bermutu D. Di samping itu terdapat 36,73% atau 18 indikator yang telah berkinerja di atas rerata indeks agregat kabupaten sebesar 83,64, sehingga perlu perhatian serius terhadap indikator pada unsur-unsur yang memiliki kinerja di bawah indeks agregat kabupaten guna meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas di Kabupaten Lebak.

Secara umum, IKM pada seluruh Puskesmas yang disurvei mengalami kenaikan yang cukup signifikan, kecuali Puskesmas Bayah yang sedikit terkoreksi dari sebesar 78,60 pada tahun 2018 menjadi 78,35 pada tahun 2019; meski secara keseluruhan mutu pelayanan di seluruh Puskesmas tersebut masih terkategori B. Sayangnya baru 1 puskesmas yang capaiannya IKM-nya telah melampaui indeks agregat kabupaten sebesar 83,64, yaitu Puskesmas Mandala dengan IKM sebesar 84,11. Dengan menggunakan rerata indeks ke-12 puskesmas sebesar 81,14 maka terdapat sebanyak 5 puskesmas yang capaian IKM-nya di bawah rerata, yaitu: Cipanas, Binuangeun, Cimarga, Bayah, dan Warunggunung. Selanjutnya berdasarkan rekapitulasi hasil pengolahan data yang dilakukan, maka diperoleh informasi tentang perbandingan capaian nilai indeks kepuasan masyarakat dari ke-12 puskesmas yang telah disurvei. Perbandingan sebagaimana dimaksud dapat dilihat pada grafik berikut ini.



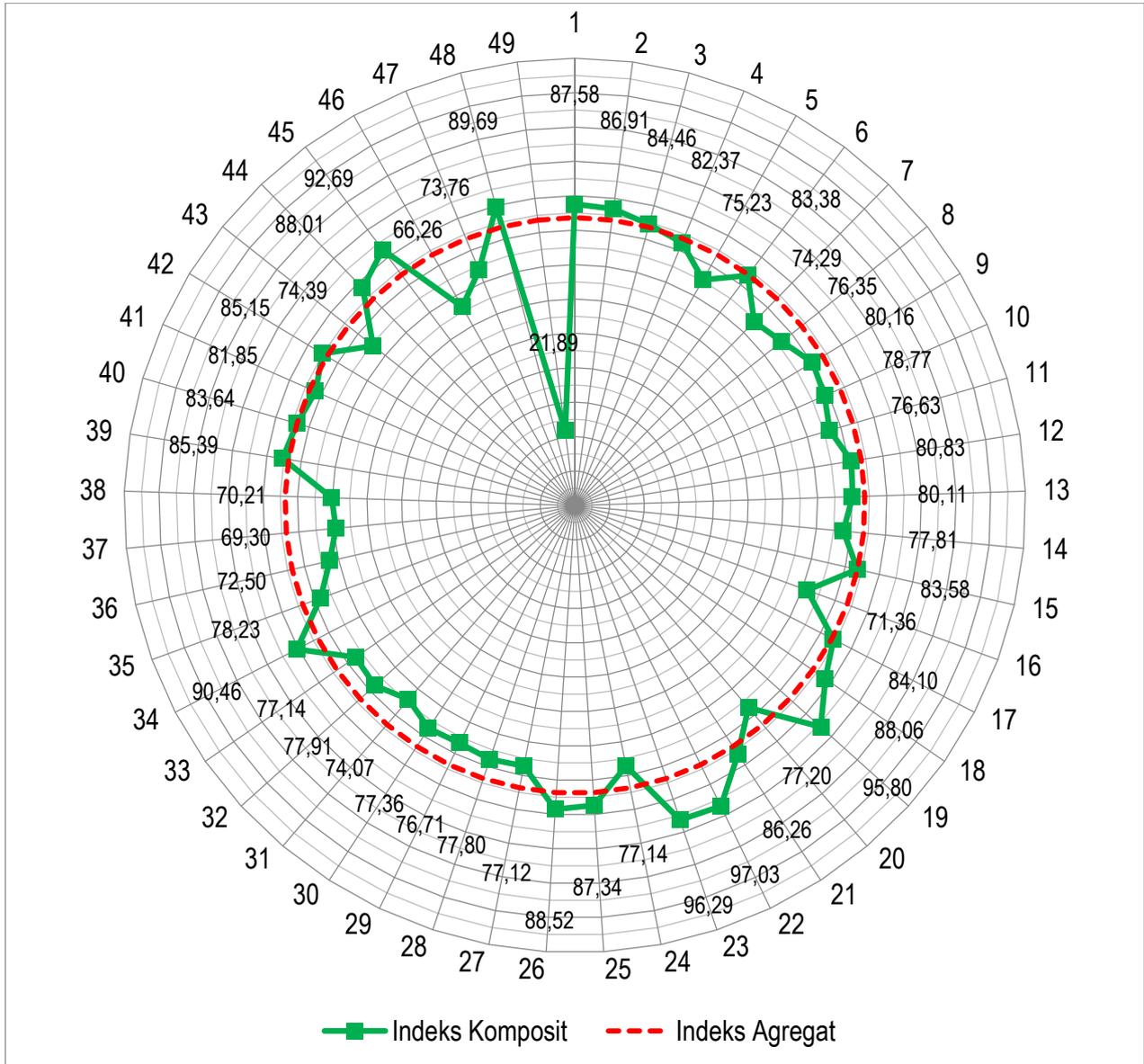
Grafik 4.27
Perbandingan IKM AntarPuskesmas di Kabupaten Lebak
Tahun 2015-2019



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Grafik 4.28
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

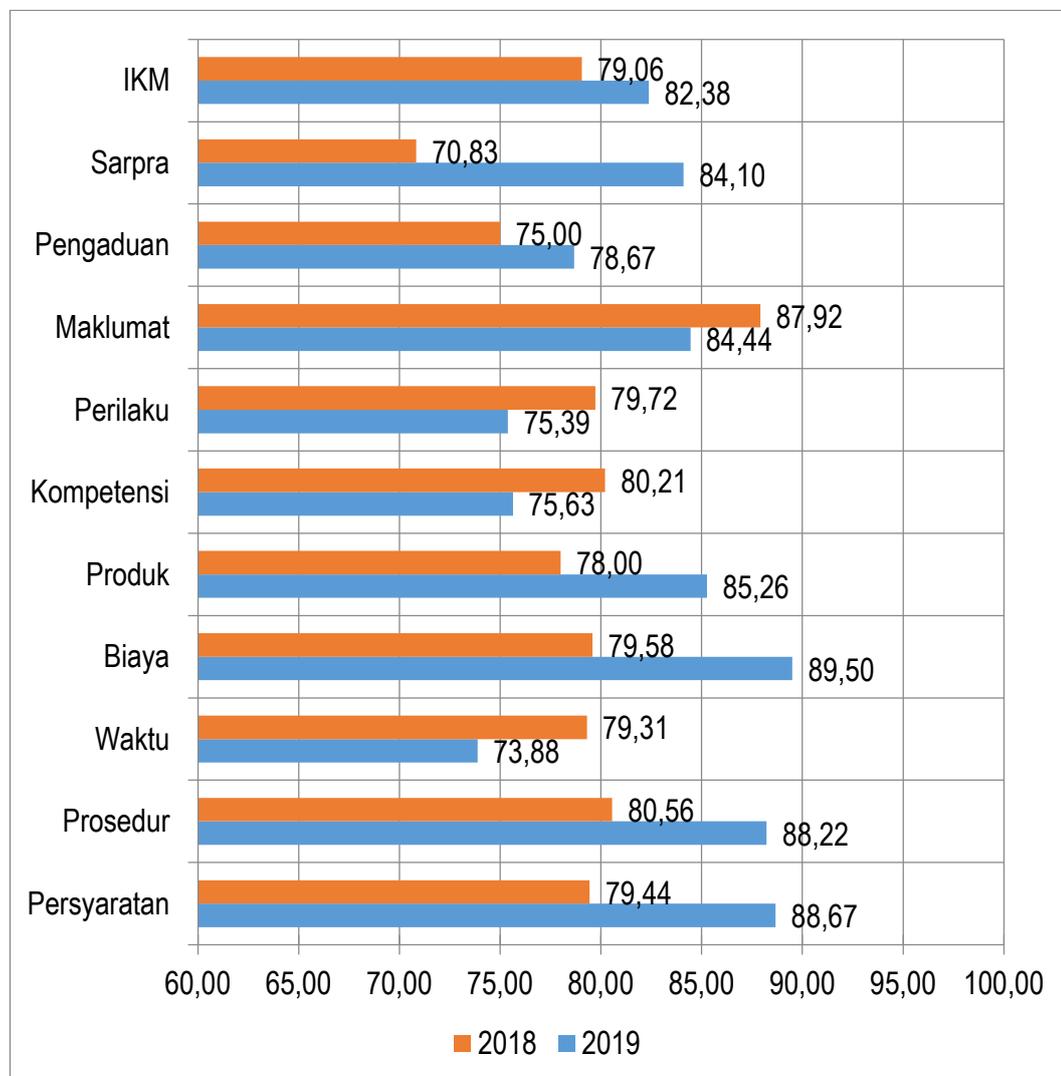
Meski secara umum telah terkategori baik, dengan capaian indeks sebesar 81,14; namun sebagian besar indikator yang disurvei menunjukkan performa yang masih di bawah rata-rata, mencapai sekira 63,27% atau sebanyak 31 dari 49 indikator. Artinya masih banyak terdapat pekerjaan rumah guna memperbaiki kinerja pelayanan di Puskesmas, meski kondisi ini telah mengalami banyak kemajuan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang masih mencapai sebesar 88%.



1. IKM Puskesmas Rangkasbitung DTP

Dengan IKM sebesar 82,38, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Rangkasbitung terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat meski tidak terlalu signifikan dari sebesar 79,06 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata sebagai *threshold*, maka dapat diketahui adanya permasalahan pada 4 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, perilaku petugas, kompetensi petugas, dan pengelolaan pengaduan, sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.29
IKM Puskesmas Rangkasbitung DTP Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.14
IKM Puskesmas Rangkasbitung DTP Berdasar Indikator Komposit

No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.67	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.22	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	86.44	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	85.78	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	81.11	B	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	86.00	B	Di atas rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	83.64	B	Di atas rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	84.80	B	Di atas rerata
9	WT IGD	66.36	C	Di bawah rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	67.50	C	Di bawah rerata
11	WT Hasil Laboratorium	65.91	C	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	66.96	C	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	65.91	C	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	67.62	C	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	65.91	C	Di bawah rerata
16	WT Pelayanan Mobil Jenazah	64.29	D	Di bawah rerata
17	Ambulan Tersedia 24 Jam	70.00	C	Di bawah rerata
18	Kewajaran Biaya	88.89	A	Di atas rerata
19	Bebas Pungli	96.89	A	Di atas rerata
20	Biaya Sesuai Kualitas	76.89	B	Di bawah rerata
21	Transparansi Biaya	95.33	A	Di atas rerata
22	Biaya dicover penuh BPJS	94.47	A	Di atas rerata
23	Keterjangkauan Premi BPJS	93.94	A	Di atas rerata
24	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	78.00	B	Di bawah rerata
25	Angka Komplain	88.44	A	Di atas rerata
26	Kasus Malpraktik	89.33	A	Di atas rerata
27	Keterampilan Petugas	74.67	C	Di bawah rerata
28	Kompetensi Kominfo Petugas	75.56	C	Di bawah rerata
29	Pengalaman Petugas	76.67	B	Di bawah rerata
30	Responsitas Petugas	76.44	C	Di bawah rerata
31	Perlakuan Non Diskriminatif	74.89	C	Di bawah rerata
32	Kesantunan Petugas	74.44	C	Di bawah rerata
33	Keramahan Petugas	75.78	C	Di bawah rerata
34	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	91.33	A	Di atas rerata
35	Integritas Maklumat Pelayanan	77.56	B	Di bawah rerata
36	Ketersediaan Sarana Pengaduan	86.00	B	Di atas rerata
37	Kecepatan Respon Pengaduan	74.44	C	Di bawah rerata
38	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	75.56	C	Di bawah rerata
39	Kebersihan Lingkungan	87.78	B	Di atas rerata
40	Kenyamanan Ruang Pelayanan	89.11	A	Di atas rerata
41	Kebersihan Toilet Umum	87.56	B	Di atas rerata
42	Ketersediaan APAR	83.11	B	Di bawah rerata
43	Efektivitas Larangan Merokok	83.78	B	Di atas rerata
44	Sarptra Tidak Membahayakan	89.78	A	Di atas rerata
45	Keamanan	91.33	A	Di atas rerata
46	Ketersediaan Sarptra Afirmasi	75.56	C	Di bawah rerata
47	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	83.33	B	Di bawah rerata
48	Pengelolaan Limbah Medis	88.67	A	Di atas rerata
49	Ketersediaan Pelayanan Online	65.11	C	Di bawah rerata

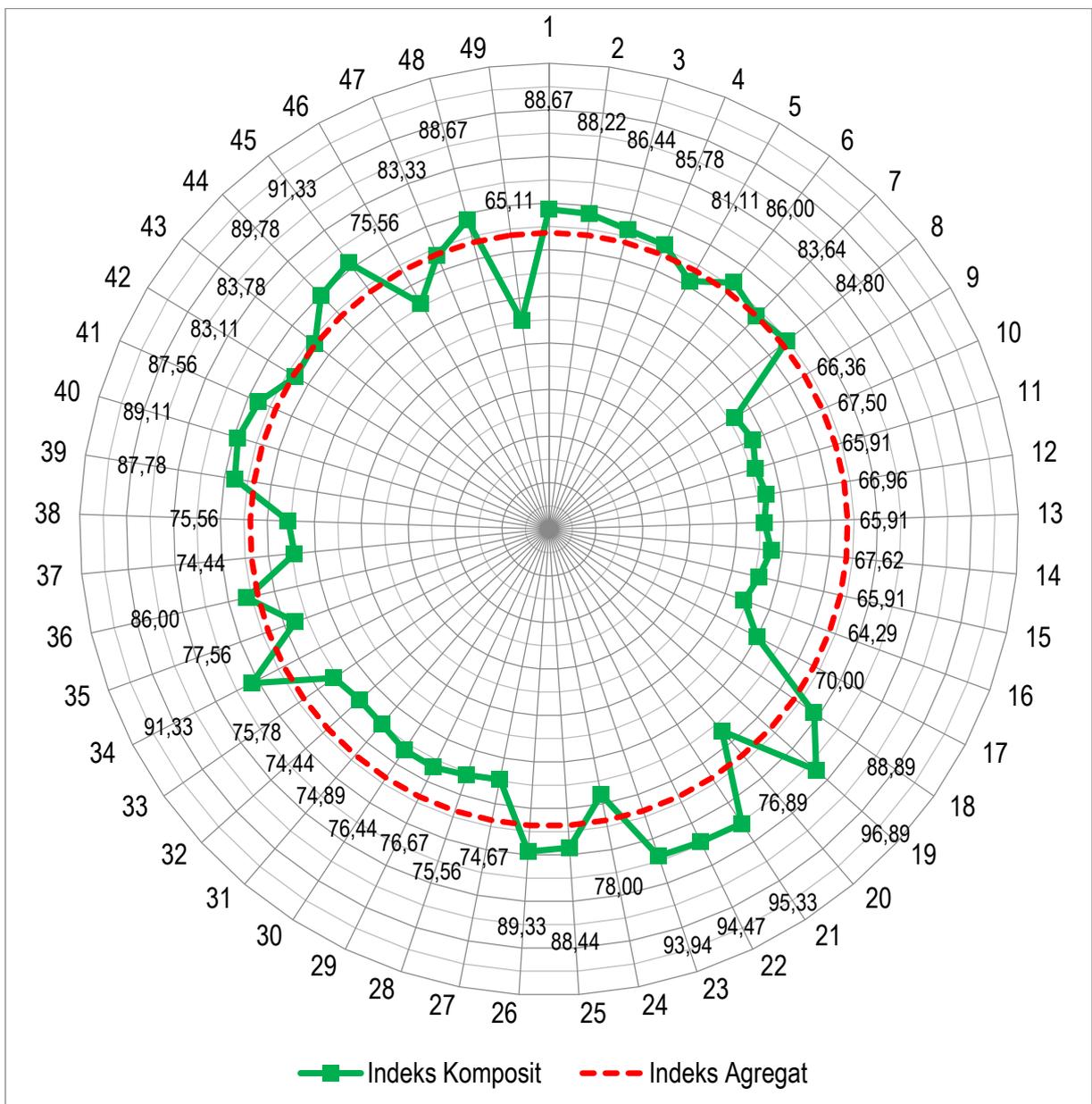
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 18 dari 49 indikator, atau sekira 36,73% indikator masih berkualifikasi C, 17 indikator (34,69%) telah berkualifikasi B, dan sisanya 13 indikator (26,53%) telah mencapai kualifikasi A. Dari 49 indikator tersebut, 23 di antaranya (46,94%) telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64. Informasi detail tentang postur pelayanan publik ini dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.30

Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Rangkasbitung DTP



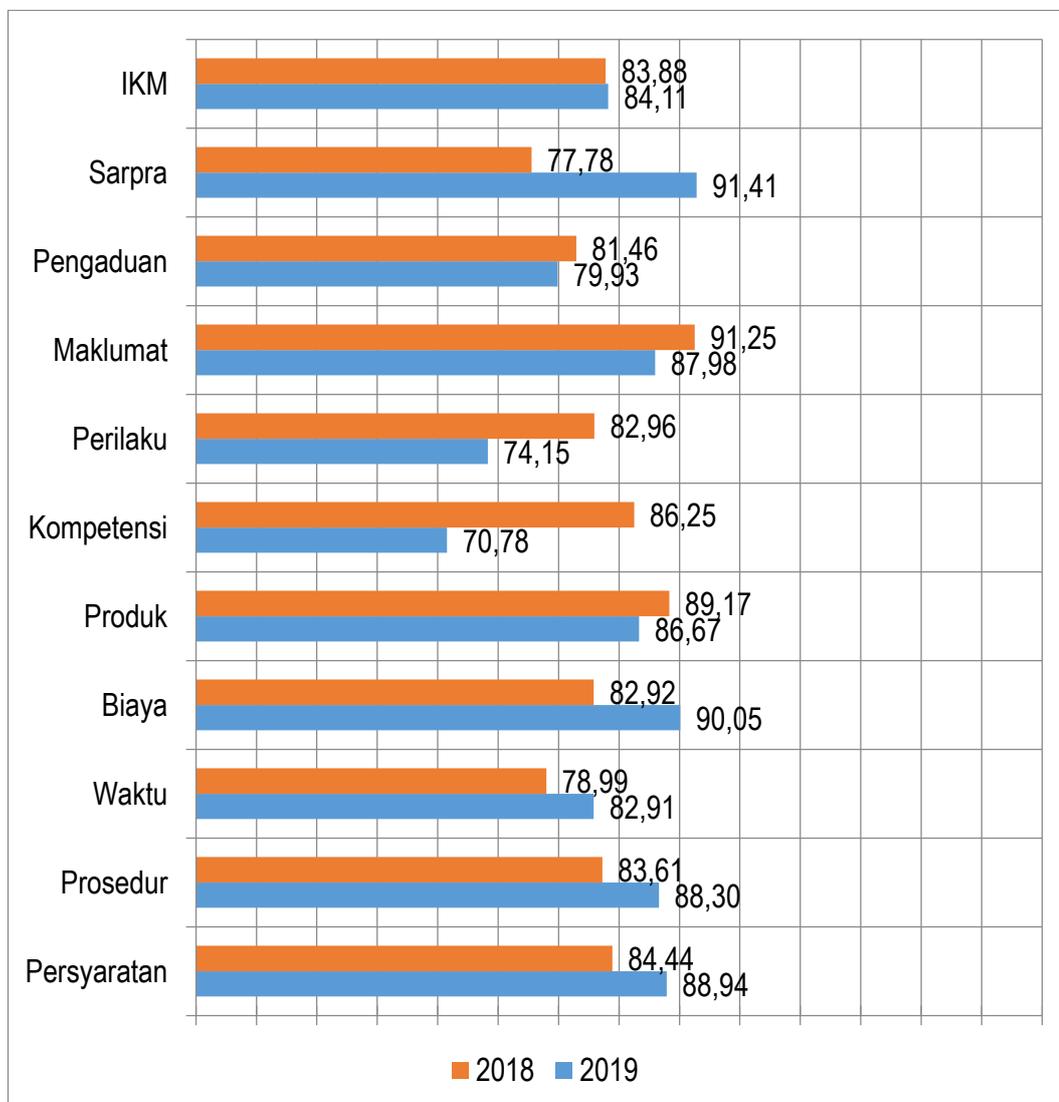
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



2. IKM Puskesmas Mandala

Dengan IKM sebesar 84,11 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Mandala terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat meski tidak terlalu signifikan dari sebesar 83,88 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, maka dapat diketahui adanya permasalahan pada 4 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, perilaku petugas, kompetensi petugas, dan pengelolaan pengaduan, sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.31
IKM Puskesmas Mandala Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.15
IKM Puskesmas Mandala Berdasar Indikator Komposit

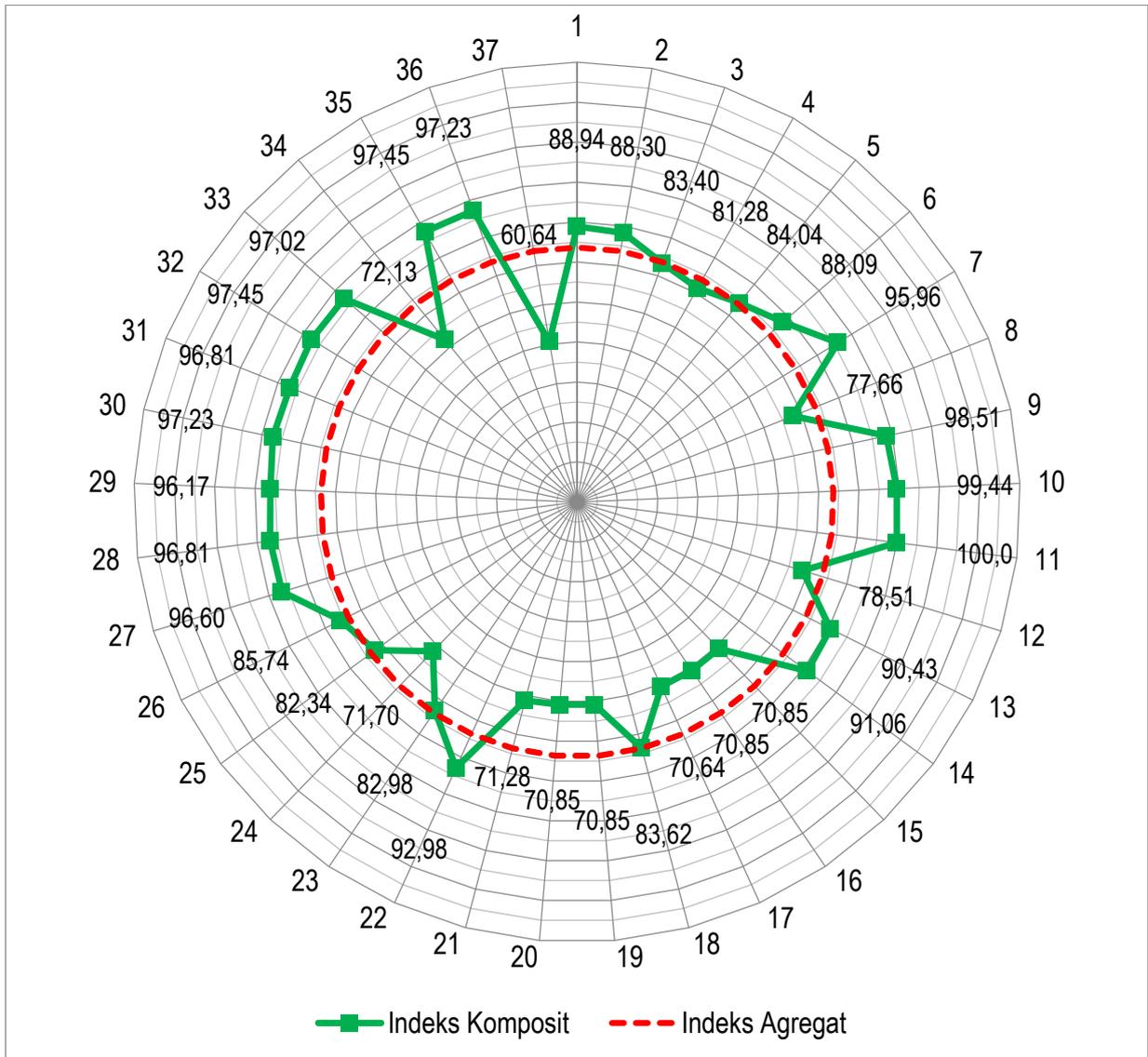
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.94	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.30	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	83.40	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	81.28	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	84.04	B	Di atas rerata
6	Kewajaran Biaya	88.09	B	Di atas rerata
7	Bebas Pungli	95.96	A	Di atas rerata
8	Biaya Sesuai Kualitas	77.66	B	Di bawah rerata
9	Transparansi Biaya	98.51	A	Di atas rerata
10	Biaya dicover penuh BPJS	99.44	A	Di atas rerata
11	Keterjangkauan Premi BPJS	100.00	A	Di atas rerata
12	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	78.51	B	Di bawah rerata
13	Angka Komplain	90.43	A	Di atas rerata
14	Kasus Malpraktik	91.06	A	Di atas rerata
15	Keterampilan Petugas	70.85	C	Di bawah rerata
16	Kompetensi Kominfo Petugas	70.85	C	Di bawah rerata
17	Pengalaman Petugas	70.64	C	Di bawah rerata
18	Responsitas Petugas	83.62	B	Di bawah rerata
19	Perlakuan Non Diskriminatif	70.85	C	Di bawah rerata
20	Kesantunan Petugas	70.85	C	Di bawah rerata
21	Keramahan Petugas	71.28	C	Di bawah rerata
22	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	92.98	A	Di atas rerata
23	Integritas Maklumat Pelayanan	82.98	B	Di bawah rerata
24	Ketersediaan Sarana Pengaduan	71.70	C	Di bawah rerata
25	Kecepatan Respon Pengaduan	82.34	B	Di bawah rerata
26	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	85.74	B	Di atas rerata
27	Kebersihan Lingkungan	96.60	A	Di atas rerata
28	Kenyamanan Ruang Pelayanan	96.81	A	Di atas rerata
29	Kebersihan Toilet Umum	96.17	A	Di atas rerata
30	Ketersediaan APAR	97.23	A	Di atas rerata
31	Efektivitas Larangan Merokok	96.81	A	Di atas rerata
32	Sarpra Tidak Membahayakan	97.45	A	Di atas rerata
33	Keamanan	97.02	A	Di atas rerata
34	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	72.13	C	Di bawah rerata
35	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	97.45	A	Di atas rerata
36	Pengelolaan Limbah Medis	97.23	A	Di atas rerata
37	Ketersediaan Pelayanan Online	60.64	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 17 dari 37 indikator, atau sekira 45,95% indikator telah berkualifikasi A, 11 indikator (29,73%) telah berkualifikasi B, dan sisanya 8 indikator (21,62%) masih berkualifikasi C. Dari 37 indikator tersebut, 21 di antaranya (43,24%) telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64. Informasi detail tentang postur pelayanan publik ini dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 4.32
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Mandala



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

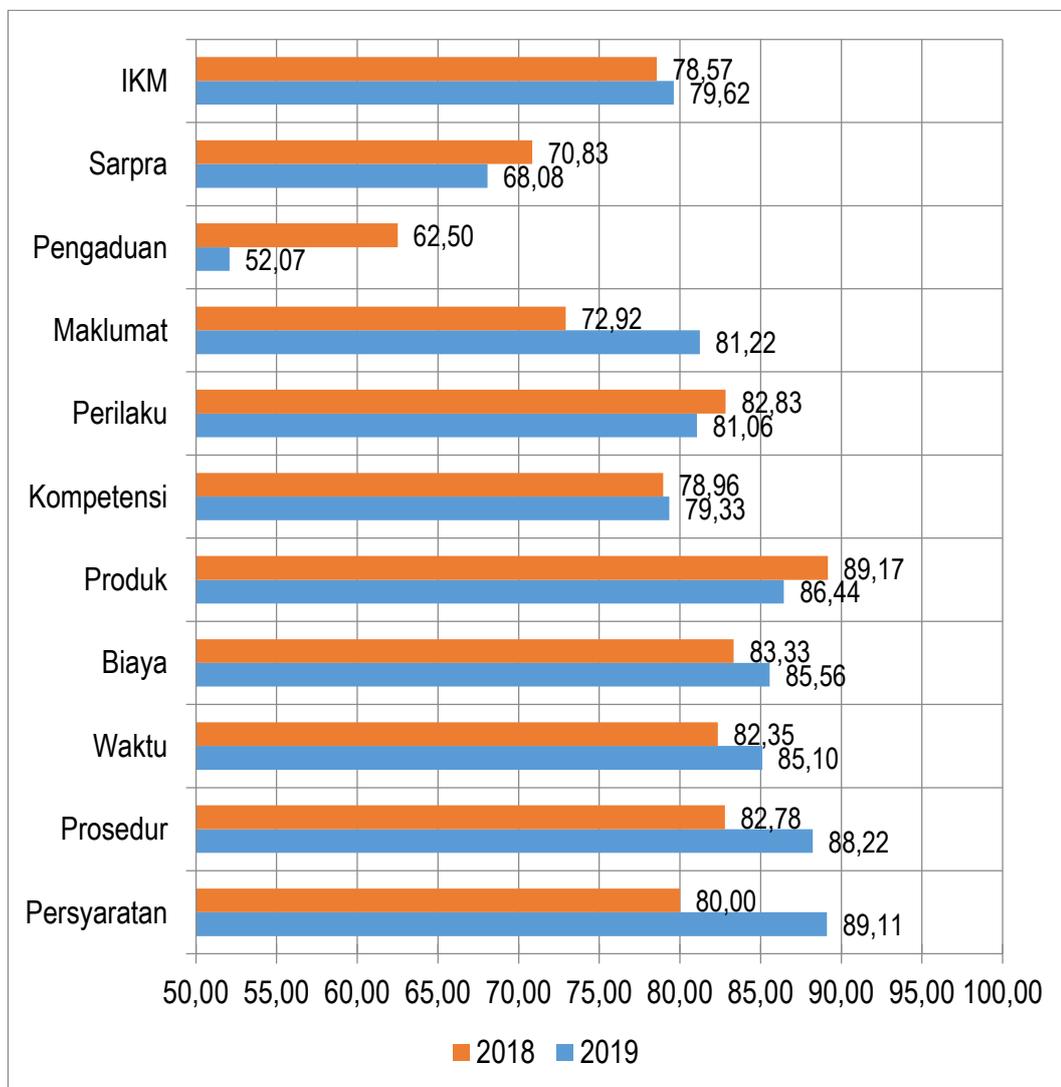
Bentuk kurve yang terbentuk dari indeks kompositnya yang cenderung kurang teratur, meski dengan luasan kurve yang optimum namun cenderung kurang berimbang antarindikatornya, mencerminkan postur pelayanan yang kurang ideal, mengingat masih mencirikan adanya diskrepansi antarunsur maupun indikatornya sehingga masih perlu difokuskan pada upaya peningkatan mutu dan keseimbangan antarunsur dan indikatornya.



3. IKM Puskesmas Warunggunung DTP

Dengan IKM sebesar 79,62 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Warunggunung terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat meski tidak terlalu signifikan dari sebesar 78,57 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, maka dapat diketahui adanya permasalahan pada 3 unsur kompositnya, yaitu: kompetensi petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.33
IKM Puskesmas Warunggunung DTP Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.16
IKM Puskesmas Warunggunung DTP Berdasar Indikator Komposit

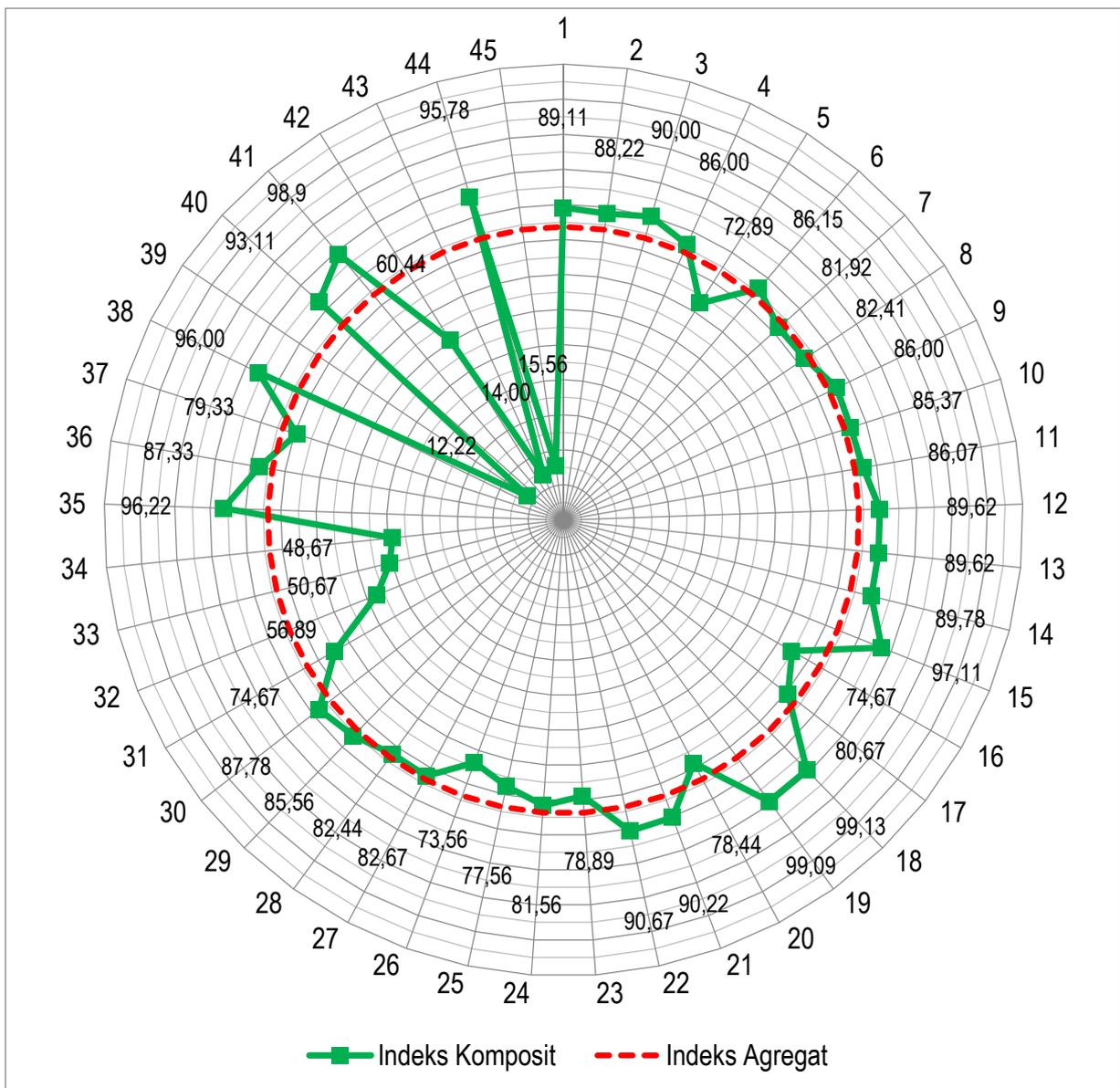
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	89.11	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.22	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	90.00	A	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	86.00	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	72.89	C	Di bawah rerata
6	WT IGD	86.15	B	Di atas rerata
7	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	81.92	B	Di bawah rerata
8	WT Hasil Laboratorium	82.41	B	Di bawah rerata
9	WT Obat Jadi	86.00	B	Di atas rerata
10	WT Obat Racik	85.37	B	Di atas rerata
11	WT Tagihan Rawat Inap	86.07	B	Di atas rerata
12	WT Pelayanan Ambulan	89.62	A	Di atas rerata
13	Ambulan Tersedia 24 Jam	89.62	A	Di atas rerata
14	Kewajaran Biaya	89.78	A	Di atas rerata
15	Bebas Pungli	97.11	A	Di atas rerata
16	Biaya Sesuai Kualitas	74.67	C	Di bawah rerata
17	Transparansi Biaya	80.67	B	Di bawah rerata
18	Biaya dicover penuh BPJS	99.13	A	Di atas rerata
19	Keterjangkauan Premi BPJS	99.09	A	Di atas rerata
20	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	78.44	B	Di bawah rerata
21	Angka Komplain	90.22	A	Di atas rerata
22	Kasus Malpraktik	90.67	A	Di atas rerata
23	Keterampilan Petugas	78.89	B	Di bawah rerata
24	Kompetensi Kominfo Petugas	81.56	B	Di bawah rerata
25	Pengalaman Petugas	77.56	B	Di bawah rerata
26	Responsitas Petugas	73.56	C	Di bawah rerata
27	Perlakuan Non Diskriminatif	82.67	B	Di bawah rerata
28	Kesantunan Petugas	82.44	B	Di bawah rerata
29	Keramahan Petugas	85.56	B	Di atas rerata
30	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	87.78	B	Di atas rerata
31	Integritas Maklumat Pelayanan	74.67	C	Di bawah rerata
32	Ketersediaan Sarana Pengaduan	56.89	D	Di bawah rerata
33	Kecepatan Respon Pengaduan	50.67	D	Di bawah rerata
34	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	48.67	D	Di bawah rerata
35	Kebersihan Lingkungan	96.22	A	Di atas rerata
36	Kenyamanan Ruang Pelayanan	87.33	B	Di atas rerata
37	Kebersihan Toilet Umum	79.33	B	Di bawah rerata
38	Ketersediaan APAR	96.00	A	Di atas rerata
39	Efektivitas Larangan Merokok	12.22	D	Di bawah rerata
40	Sarpra Tidak Membahayakan	93.11	A	Di atas rerata
41	Keamanan	98.89	A	Di atas rerata
42	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	60.44	D	Di bawah rerata
43	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	14.00	D	Di bawah rerata
44	Pengelolaan Limbah Medis	95.78	A	Di atas rerata
45	Ketersediaan Pelayanan Online	15.56	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 19 dari 45 indikator, atau sekira 42,22% indikator telah berkualifikasi B, 15 indikator (33,33%) telah berkualifikasi A, 4 indikator (8,89%) berkualifikasi C, dan 7 indikator (15,56%) masih berkualifikasi D. Dari 45 indikator tersebut, 24 di antaranya (53,33%) telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64. Informasi detail tentang postur pelayanan publik ini dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.34
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Warungnung DTP



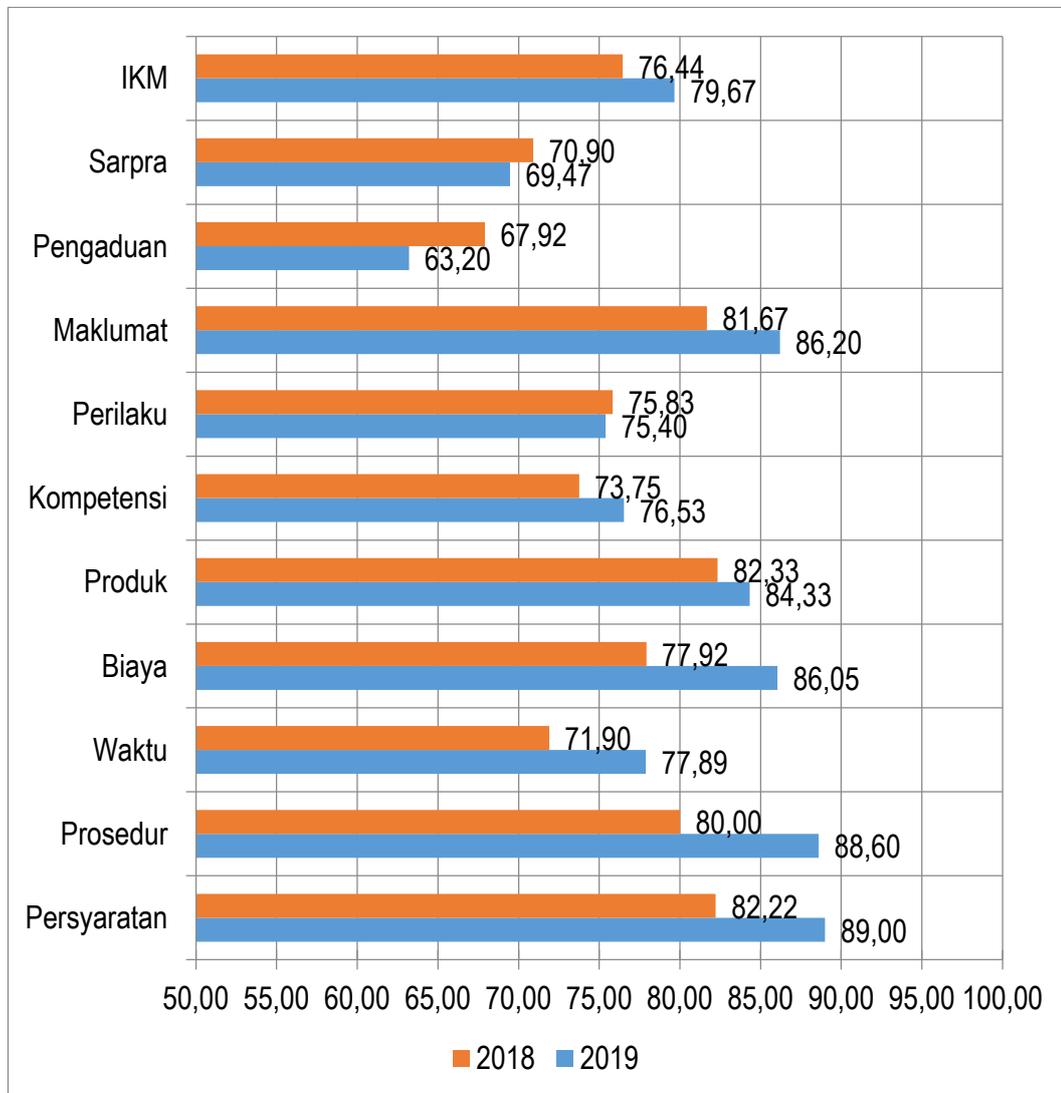
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



4. IKM Puskesmas Cipanas DTP

Dengan IKM sebesar 79,67 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipanas terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 76,44 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, maka dapat diketahui adanya permasalahan pada 5 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.35
IKM Puskesmas Cipanas DTP Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.17
IKM Puskesmas Cipanas DTP Berdasar Indikator Komposit

No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	89.00	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.60	A	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	75.60	C	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	77.60	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	74.80	C	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	77.33	B	Di bawah rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	77.33	B	Di bawah rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	76.67	B	Di bawah rerata
9	WT IGD	76.67	B	Di bawah rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	78.33	B	Di bawah rerata
11	WT Hasil Laboratorium	80.00	B	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	79.20	B	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	79.80	B	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	78.24	B	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	78.89	B	Di bawah rerata
16	Ambulan Tersedia 24 Jam	80.00	B	Di bawah rerata
17	Kewajaran Biaya	82.60	B	Di bawah rerata
18	Bebas Pungli	98.40	A	Di atas rerata
19	Biaya Sesuai Kualitas	76.20	C	Di bawah rerata
20	Transparansi Biaya	87.00	B	Di atas rerata
21	Biaya dicover penuh BPJS	100.00	A	Di atas rerata
22	Keterjangkauan Premi BPJS	98.13	A	Di atas rerata
23	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	76.40	C	Di bawah rerata
24	Angka Komplain	86.80	B	Di atas rerata
25	Kasus Malpraktik	89.80	A	Di atas rerata
26	Keterampilan Petugas	75.80	C	Di bawah rerata
27	Kompetensi Kominfo Petugas	76.80	B	Di bawah rerata
28	Pengalaman Petugas	77.00	B	Di bawah rerata
29	Responsitas Petugas	76.20	C	Di bawah rerata
30	Perlakuan Non Diskriminatif	70.80	C	Di bawah rerata
31	Kesantunan Petugas	78.20	B	Di bawah rerata
32	Keramahan Petugas	76.40	C	Di bawah rerata
33	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	96.40	A	Di atas rerata
34	Integritas Maklumat Pelayanan	76.00	C	Di bawah rerata
35	Ketersediaan Sarana Pengaduan	63.80	D	Di bawah rerata
36	Kecepatan Respon Pengaduan	63.00	D	Di bawah rerata
37	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	62.80	D	Di bawah rerata
38	Kebersihan Lingkungan	75.60	C	Di bawah rerata
39	Kenyamanan Ruang Pelayanan	75.40	C	Di bawah rerata
40	Kebersihan Toilet Umum	78.60	B	Di bawah rerata
41	Ketersediaan APAR	76.00	C	Di bawah rerata
42	Efektivitas Larangan Merokok	73.40	C	Di bawah rerata
43	Sarpra Tidak Membahayakan	74.60	C	Di bawah rerata
44	Keamanan	79.40	B	Di bawah rerata
45	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	66.80	C	Di bawah rerata
46	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	77.20	B	Di bawah rerata
47	Pengelolaan Limbah Medis	77.20	B	Di bawah rerata
48	Ketersediaan Pelayanan Online	10.00	D	Di bawah rerata

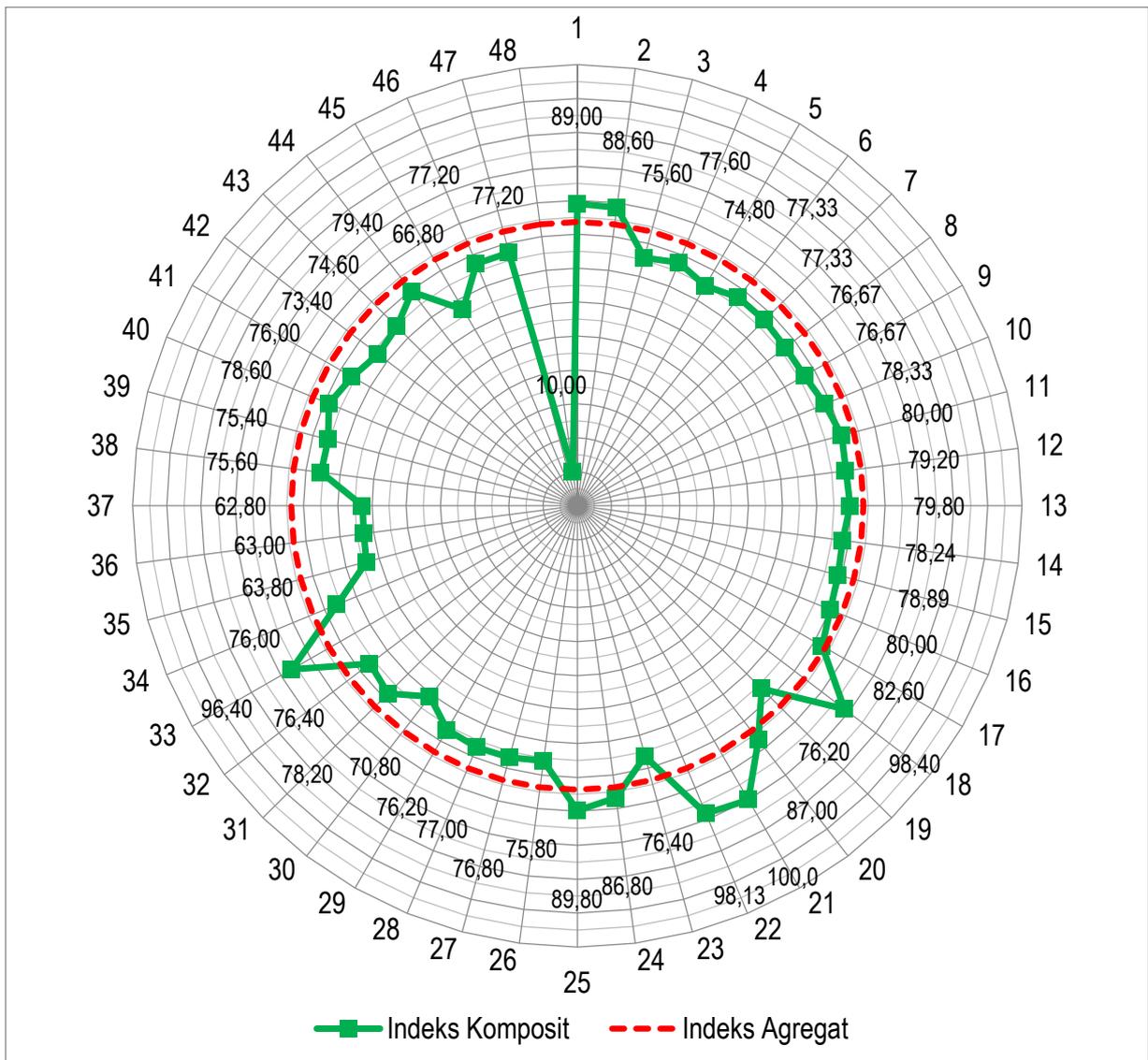
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 22 dari 48 indikator, atau sekira 45,83% indikator telah berkualifikasi B, 15 indikator (31,25%) masih berkualifikasi C, 7 indikator (14,58%) telah berkualifikasi A, dan 4 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 48 indikator tersebut, hanya terdapat 9 indikator (18,75%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; 81,25% indikator lainnya masih berkinerja di bawa rerata. Informasi detail tentang postur pelayanan publik ini dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.36

Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cipanas DTP



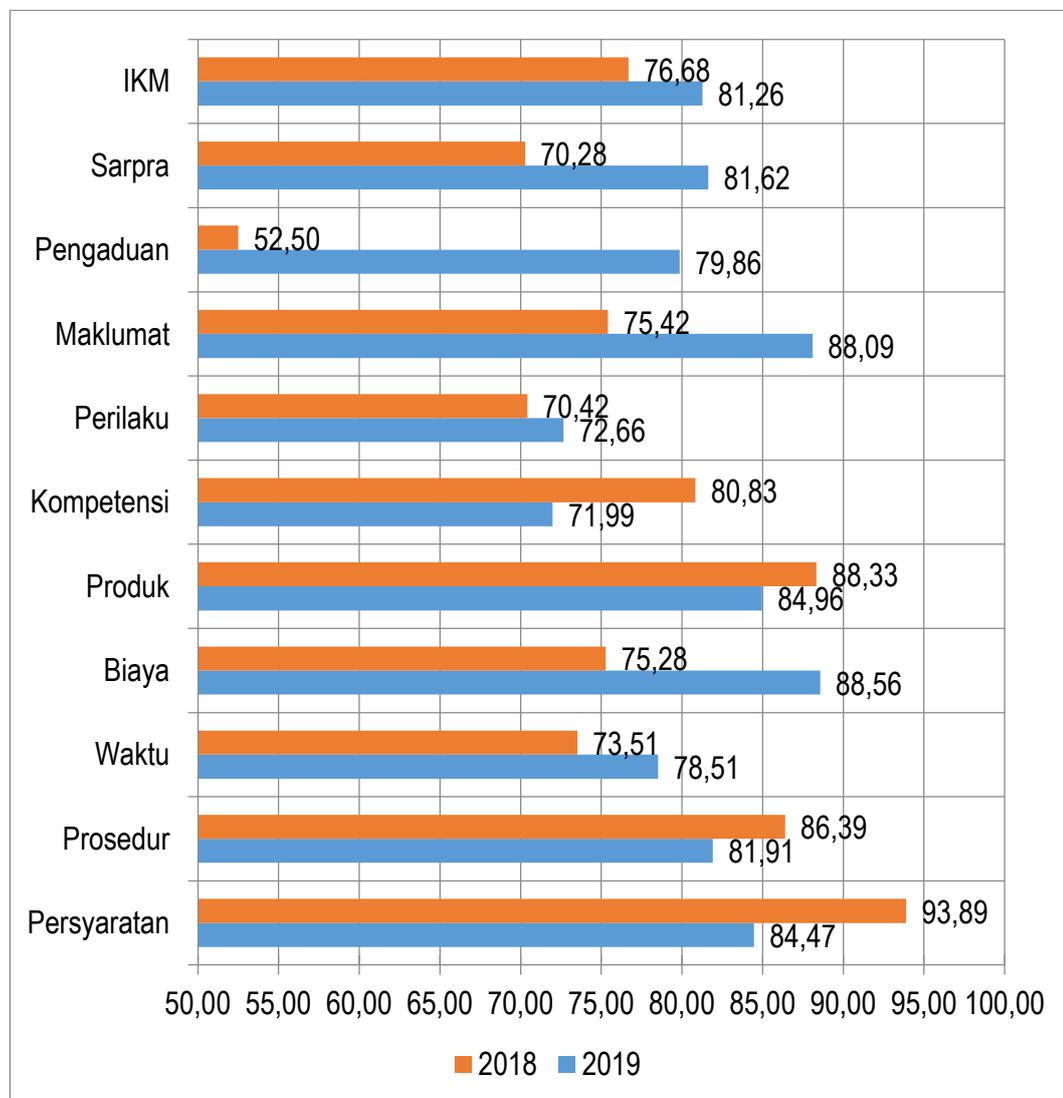
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



5. IKM Puskesmas Cibadak

Dengan IKM sebesar 79,67 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cibadak terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 76,44 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, maka dapat diketahui adanya permasalahan pada 5 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.37
IKM Puskesmas Cibadak Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.18
IKM Puskesmas Cibadak Berdasar Indikator Komposit

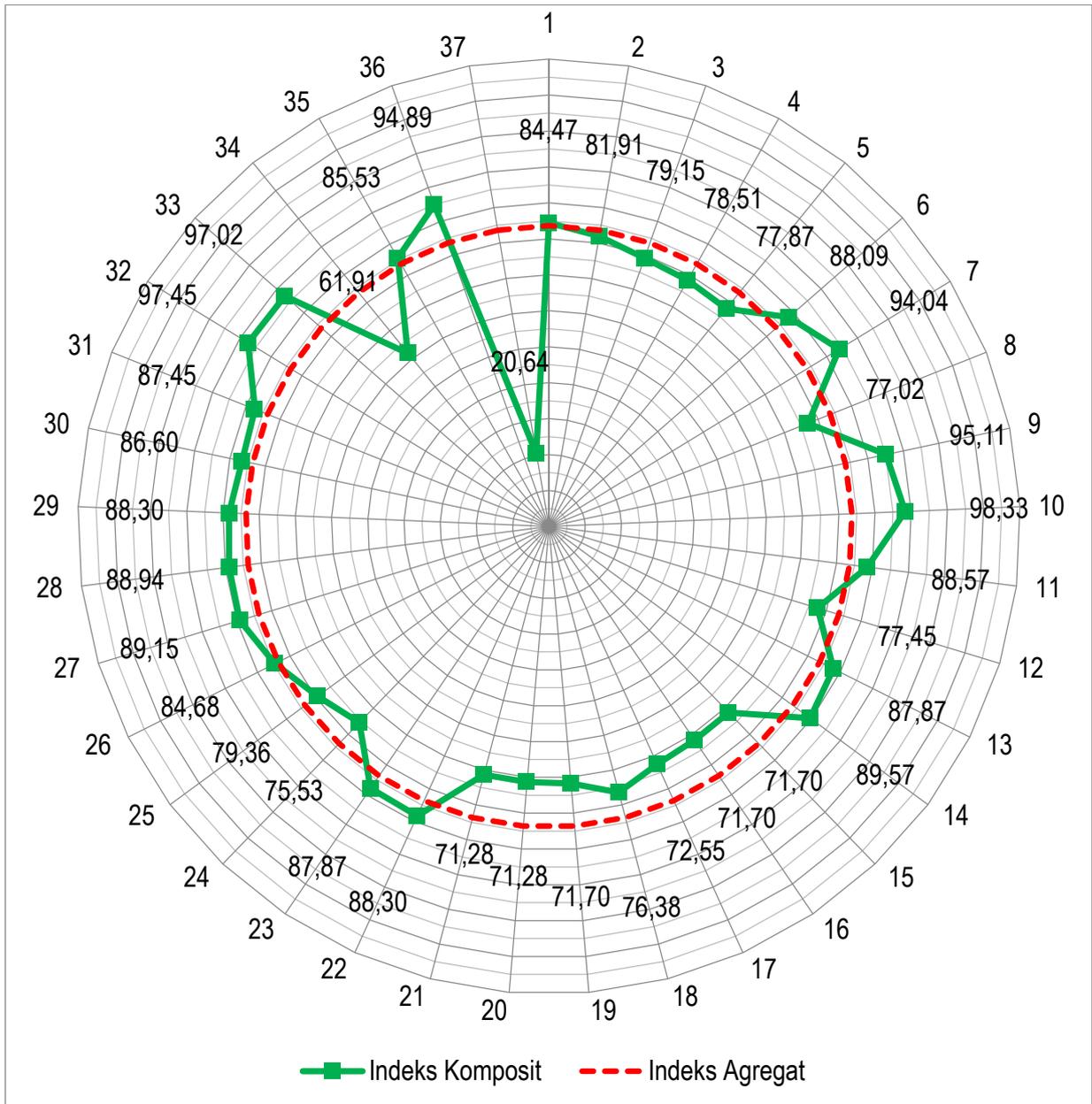
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	84.47	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	81.91	B	Di bawah rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	79.15	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	78.51	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	77.87	B	Di bawah rerata
6	Kewajaran Biaya	88.09	B	Di atas rerata
7	Bebas Pungli	94.04	A	Di atas rerata
8	Biaya Sesuai Kualitas	77.02	B	Di bawah rerata
9	Transparansi Biaya	95.11	A	Di atas rerata
10	Biaya dicover penuh BPJS	98.33	A	Di atas rerata
11	Keterjangkauan Premi BPJS	88.57	A	Di atas rerata
12	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	77.45	B	Di bawah rerata
13	Angka Komplain	87.87	B	Di atas rerata
14	Kasus Malpraktik	89.57	A	Di atas rerata
15	Keterampilan Petugas	71.70	C	Di bawah rerata
16	Kompetensi Kominfo Petugas	71.70	C	Di bawah rerata
17	Pengalaman Petugas	72.55	C	Di bawah rerata
18	Responsitas Petugas	76.38	C	Di bawah rerata
19	Perlakuan Non Diskriminatif	71.70	C	Di bawah rerata
20	Kesantunan Petugas	71.28	C	Di bawah rerata
21	Keramahan Petugas	71.28	C	Di bawah rerata
22	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	88.30	B	Di atas rerata
23	Integritas Maklumat Pelayanan	87.87	B	Di atas rerata
24	Ketersediaan Sarana Pengaduan	75.53	C	Di bawah rerata
25	Kecepatan Respon Pengaduan	79.36	B	Di bawah rerata
26	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	84.68	B	Di atas rerata
27	Kebersihan Lingkungan	89.15	A	Di atas rerata
28	Kenyamanan Ruang Pelayanan	88.94	A	Di atas rerata
29	Kebersihan Toilet Umum	88.30	B	Di atas rerata
30	Ketersediaan APAR	86.60	B	Di atas rerata
31	Efektivitas Larangan Merokok	87.45	B	Di atas rerata
32	Sarpra Tidak Membahayakan	97.45	A	Di atas rerata
33	Keamanan	97.02	A	Di atas rerata
34	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	61.91	D	Di bawah rerata
35	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	85.53	B	Di atas rerata
36	Pengelolaan Limbah Medis	94.89	A	Di atas rerata
37	Ketersediaan Pelayanan Online	20.64	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 17 dari 37 indikator, atau sekira 45,95% indikator telah berkualifikasi B, 10 indikator (27,03%) telah berkualifikasi A, 8 indikator (21,62%) masih berkualifikasi C, dan 3 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 37 indikator tersebut, terdapat 20 indikator (54,05%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64.



Grafik 4.38
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cibadak



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019

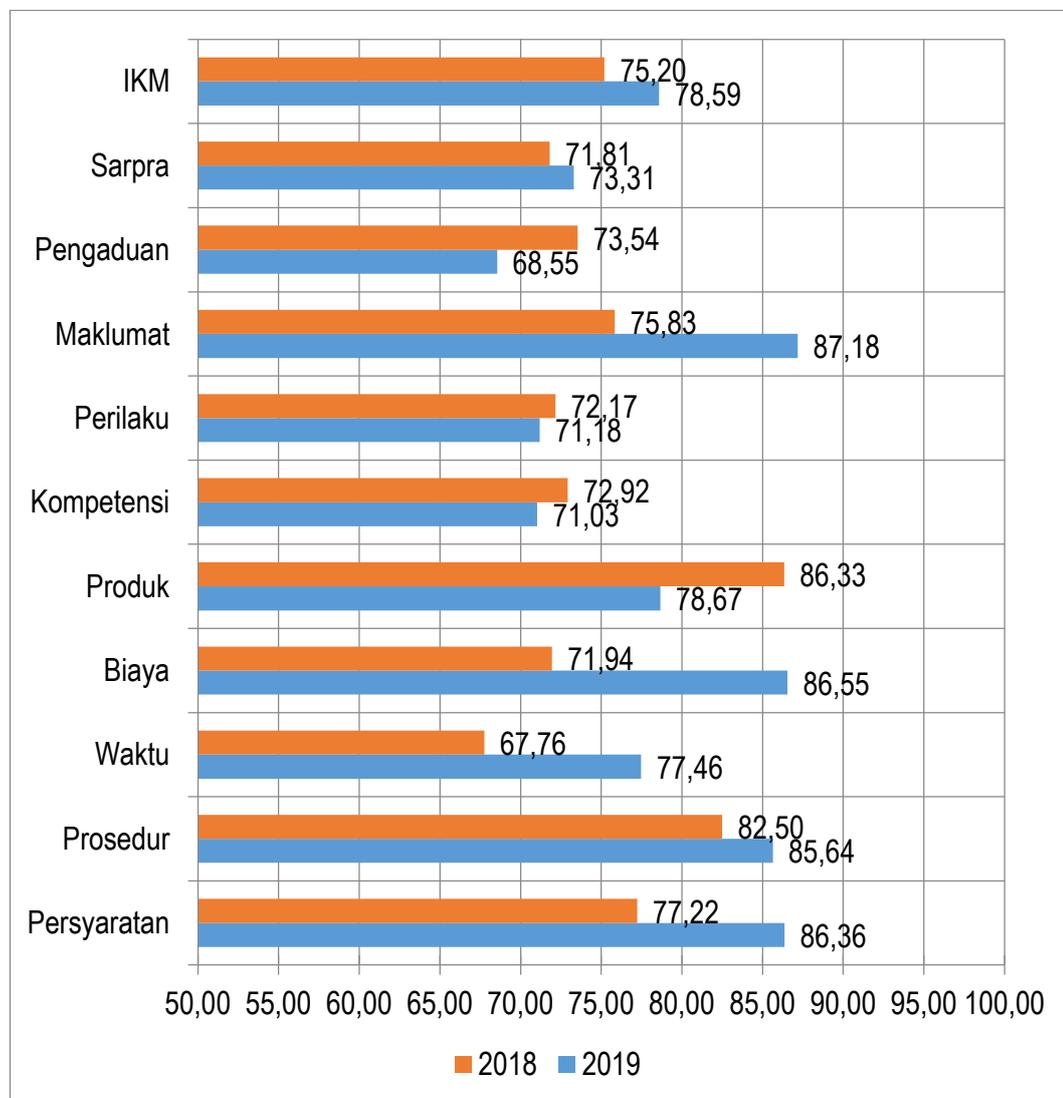
Dengan kurve yang cenderung irregular, serta luasan bidang kurve yang kurang optimum, maka agenda peningkatan mutu pelayanan perlu diarahkan secara purposif pada unsur dan indikator yang berkinerja di bawah rerata agregatnya, sehingga diharapkan kepuasan masyarakat dapat meningkat sesuai dengan harapan.



6. IKM Puskesmas Binuangeun

Dengan IKM sebesar 78,59 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Binuangeun terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 75,20 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 5 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.39
IKM Puskesmas Binuangeun Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.19
IKM Puskesmas Binuangeun Berdasar Indikator Komposit

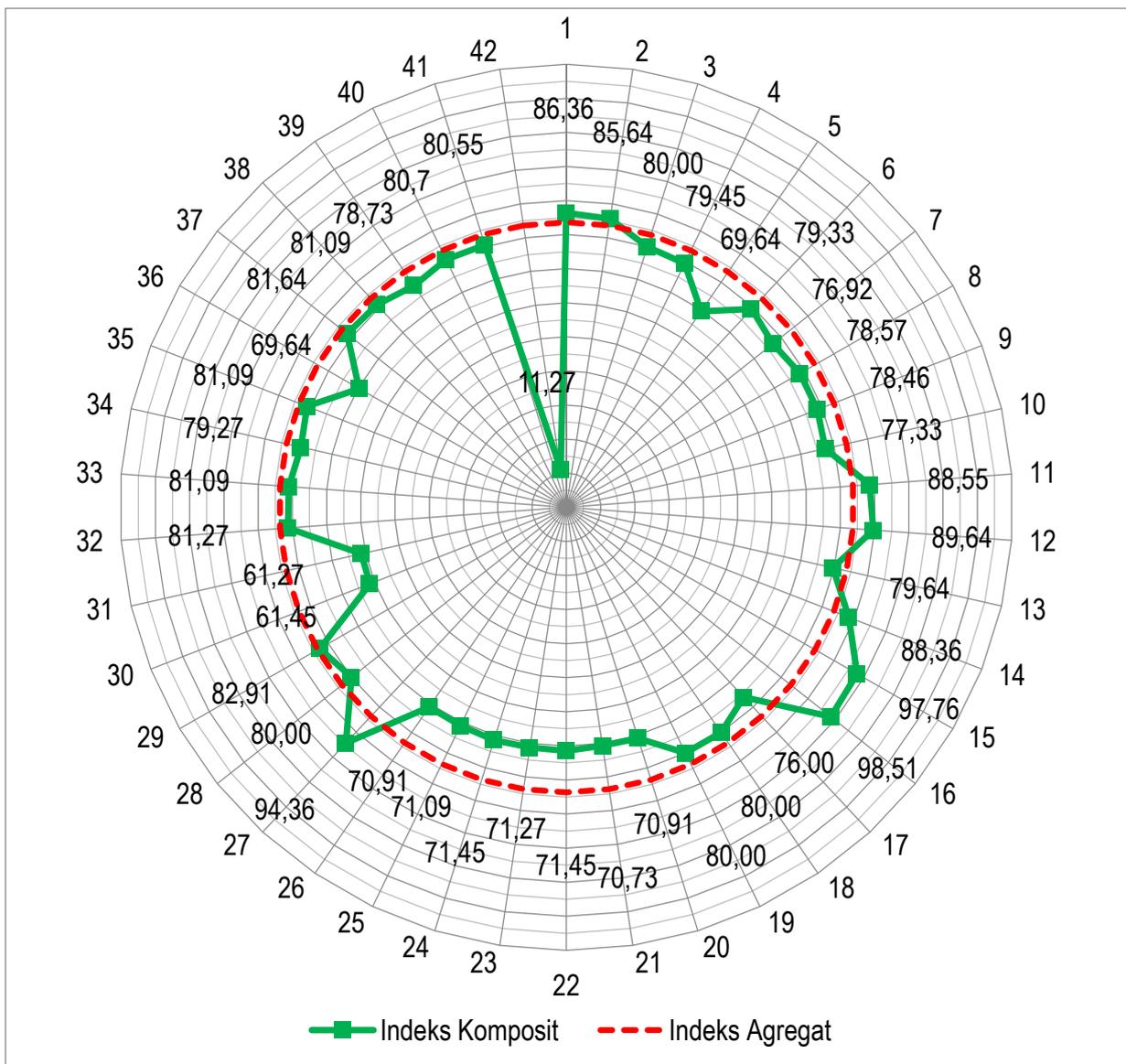
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	86.36	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	85.64	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	80.00	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	79.45	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	69.64	C	Di bawah rerata
6	WT IGD	79.33	B	Di bawah rerata
7	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	76.92	B	Di bawah rerata
8	WT Hasil Laboratorium	78.57	B	Di bawah rerata
9	WT Obat Jadi	78.46	B	Di bawah rerata
10	WT Obat Racik	77.33	B	Di bawah rerata
11	Kewajaran Biaya	88.55	A	Di atas rerata
12	Bebas Pungli	89.64	A	Di atas rerata
13	Biaya Sesuai Kualitas	79.64	B	Di bawah rerata
14	Transparansi Biaya	88.36	A	Di atas rerata
15	Biaya dicover penuh BPJS	97.76	A	Di atas rerata
16	Keterjangkauan Premi BPJS	98.51	A	Di atas rerata
17	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	76.00	C	Di bawah rerata
18	Angka Komplain	80.00	B	Di bawah rerata
19	Kasus Malpraktik	80.00	B	Di bawah rerata
20	Keterampilan Petugas	70.91	C	Di bawah rerata
21	Kompetensi Kominformasi Petugas	70.73	C	Di bawah rerata
22	Pengalaman Petugas	71.45	C	Di bawah rerata
23	Responsitas Petugas	71.27	C	Di bawah rerata
24	Perlakuan Non Diskriminatif	71.45	C	Di bawah rerata
25	Kesantunan Petugas	71.09	C	Di bawah rerata
26	Keramahan Petugas	70.91	C	Di bawah rerata
27	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	94.36	A	Di atas rerata
28	Integritas Maklumat Pelayanan	80.00	B	Di bawah rerata
29	Ketersediaan Sarana Pengaduan	82.91	B	Di bawah rerata
30	Kecepatan Respon Pengaduan	61.45	D	Di bawah rerata
31	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	61.27	D	Di bawah rerata
32	Kebersihan Lingkungan	81.27	B	Di bawah rerata
33	Kenyamanan Ruang Pelayanan	81.09	B	Di bawah rerata
34	Kebersihan Toilet Umum	79.27	B	Di bawah rerata
35	Ketersediaan APAR	81.09	B	Di bawah rerata
36	Efektivitas Larangan Merokok	69.64	C	Di bawah rerata
37	Sarpras Tidak Membahayakan	81.64	B	Di bawah rerata
38	Keamanan	81.09	B	Di bawah rerata
39	Ketersediaan Sarpras Afirmasi	78.73	B	Di bawah rerata
40	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	80.73	B	Di bawah rerata
41	Pengelolaan Limbah Medis	80.55	B	Di bawah rerata
42	Ketersediaan Pelayanan Online	11.27	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 23 dari 42 indikator, atau sekira 54,76% indikator telah berkualifikasi B, 6 indikator (14,29%) telah berkualifikasi A, 10 indikator (23,81%) masih berkualifikasi C, dan 3 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 42 indikator tersebut, baru terdapat 8 indikator (19,05%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.40
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Binuangeun



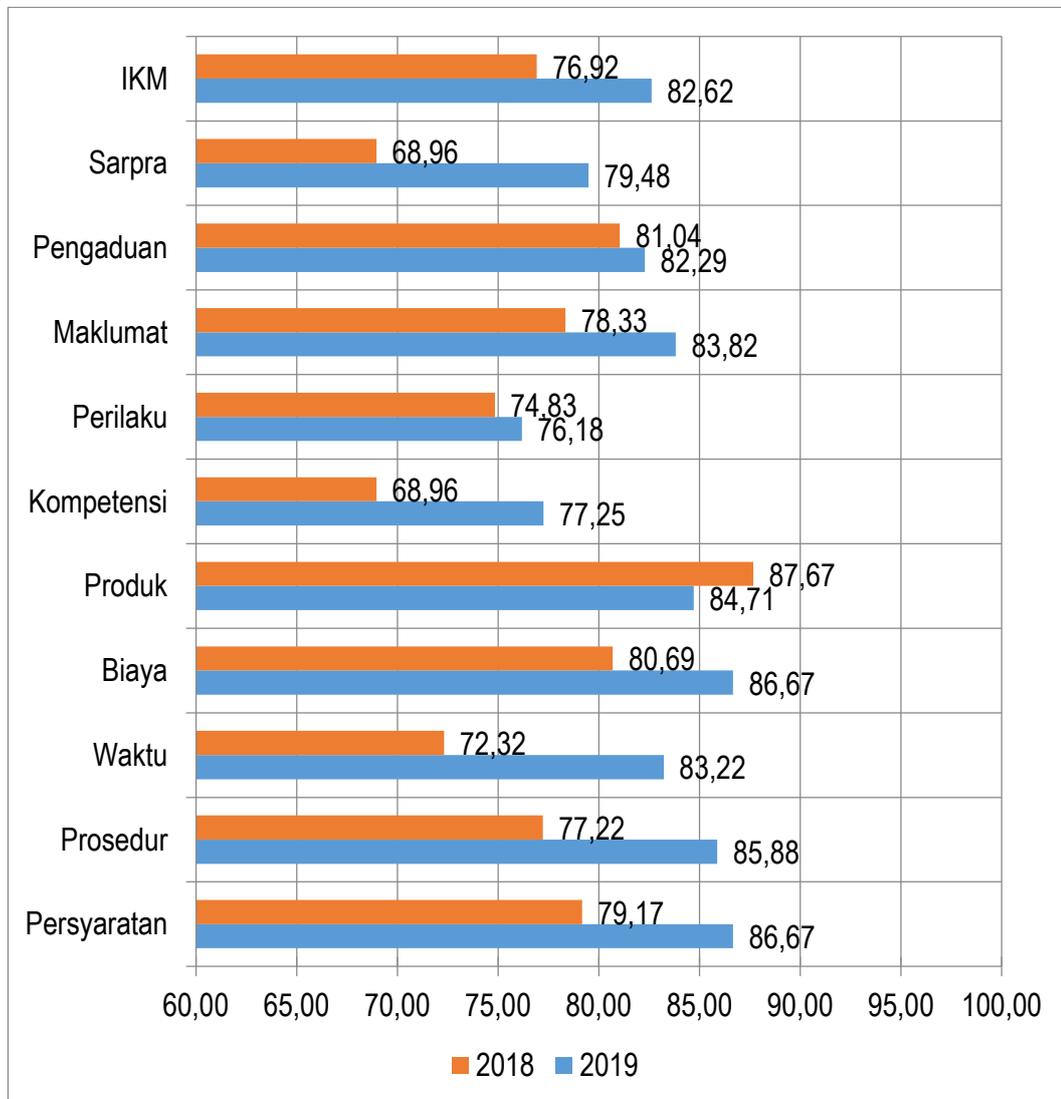
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



7. IKM Puskesmas Pajagan

Dengan IKM sebesar 82,62 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pajagan terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 76,92 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 4 unsur kompositnya, yaitu: kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.41
IKM Puskesmas Pajagan Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.20
IKM Puskesmas Pajagan Berdasar Indikator Komposit

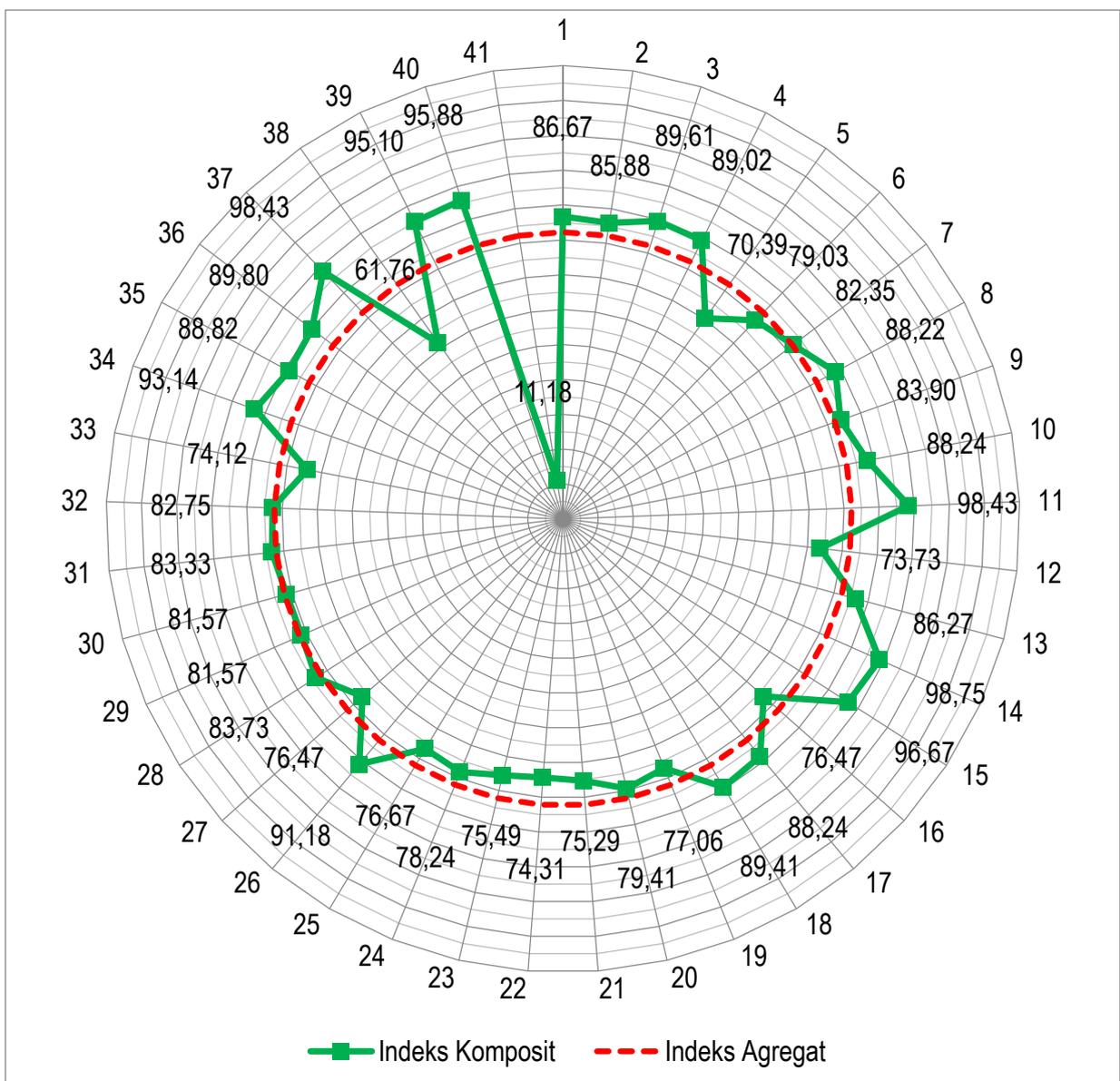
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	86.67	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	85.88	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	89.61	A	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	89.02	A	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	70.39	C	Di bawah rerata
6	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	79.03	B	Di bawah rerata
7	WT Obat Jadi	82.35	B	Di bawah rerata
8	WT Pelayanan Ambulan	88.22	B	Di atas rerata
9	Ambulan Tersedia 24 Jam	83.90	B	Di atas rerata
10	Kewajaran Biaya	88.24	B	Di atas rerata
11	Bebas Pungli	98.43	A	Di atas rerata
12	Biaya Sesuai Kualitas	73.73	C	Di bawah rerata
13	Transparansi Biaya	86.27	B	Di atas rerata
14	Biaya dicover penuh BPJS	98.75	A	Di atas rerata
15	Keterjangkauan Premi BPJS	96.67	A	Di atas rerata
16	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	76.47	C	Di bawah rerata
17	Angka Komplain	88.24	B	Di atas rerata
18	Kasus Malpraktik	89.41	A	Di atas rerata
19	Keterampilan Petugas	77.06	B	Di bawah rerata
20	Kompetensi Kominfo Petugas	79.41	B	Di bawah rerata
21	Pengalaman Petugas	75.29	C	Di bawah rerata
22	Responsitas Petugas	74.31	C	Di bawah rerata
23	Perlakuan Non Diskriminatif	75.49	C	Di bawah rerata
24	Kesantunan Petugas	78.24	B	Di bawah rerata
25	Keramahan Petugas	76.67	B	Di bawah rerata
26	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	91.18	A	Di atas rerata
27	Integritas Maklumat Pelayanan	76.47	C	Di bawah rerata
28	Ketersediaan Sarana Pengaduan	83.73	B	Di atas rerata
29	Kecepatan Respon Pengaduan	81.57	B	Di bawah rerata
30	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	81.57	B	Di bawah rerata
31	Kebersihan Lingkungan	83.33	B	Di bawah rerata
32	Kenyamanan Ruang Pelayanan	82.75	B	Di bawah rerata
33	Kebersihan Toilet Umum	74.12	C	Di bawah rerata
34	Ketersediaan APAR	93.14	A	Di atas rerata
35	Efektivitas Larangan Merokok	88.82	A	Di atas rerata
36	Sarptra Tidak Membahayakan	89.80	A	Di atas rerata
37	Keamanan	98.43	A	Di atas rerata
38	Ketersediaan Sarptra Afirmasi	61.76	D	Di bawah rerata
39	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	95.10	A	Di atas rerata
40	Pengelolaan Limbah Medis	95.88	A	Di atas rerata
41	Ketersediaan Pelayanan Online	11.18	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 18 dari 41 indikator, atau sekira 43,90% indikator telah berkualifikasi B, 13 indikator (31,71%) telah berkualifikasi A, 8 indikator (19,51%) masih berkualifikasi C, dan 3 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 41 indikator tersebut, terdapat 21 indikator (51,22%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.42
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Pajagan



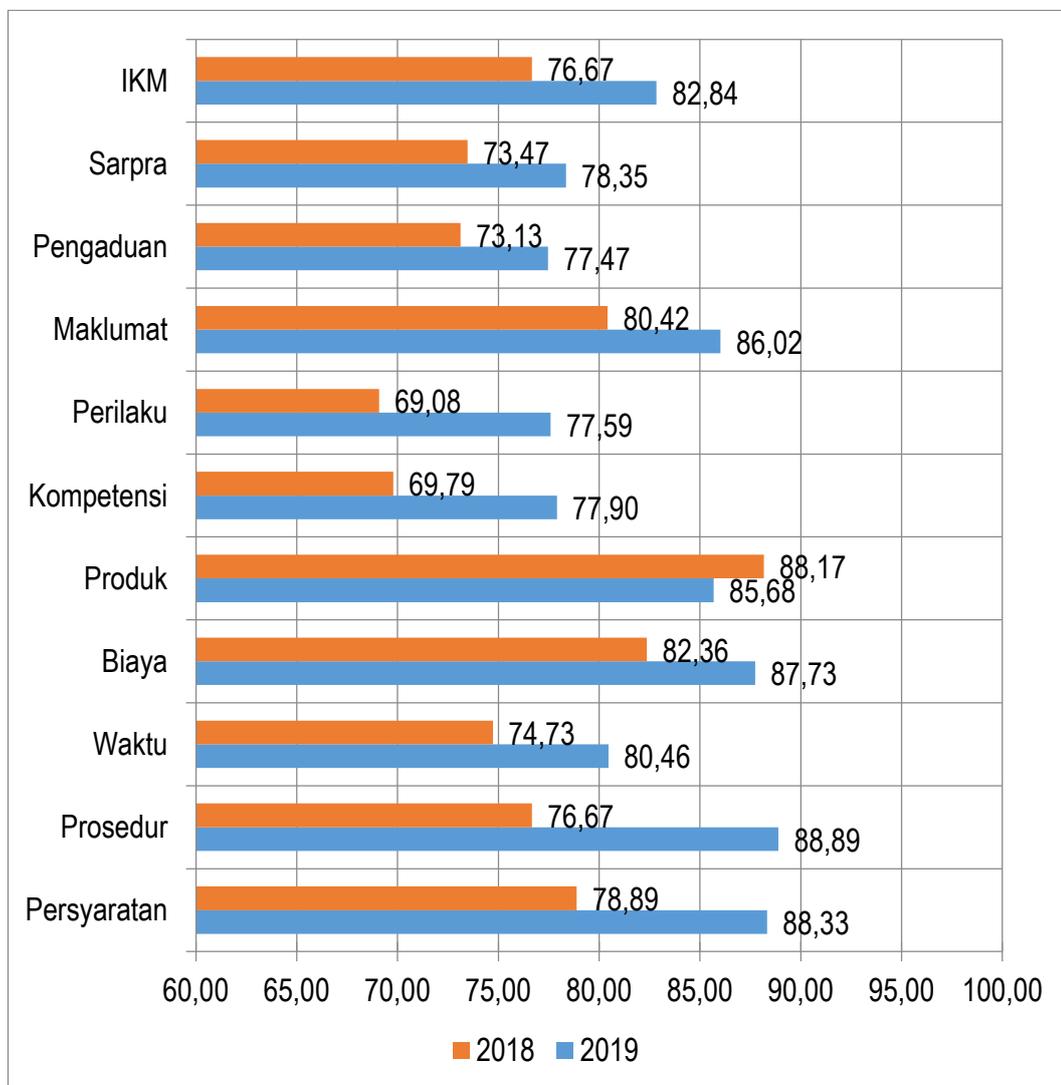
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



8. IKM Puskesmas Maja DTP

Dengan IKM sebesar 82,84 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Maja terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 76,67 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 5 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.43
IKM Puskesmas Maja Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.21
IKM Puskesmas Maja Berdasar Indikator Komposit

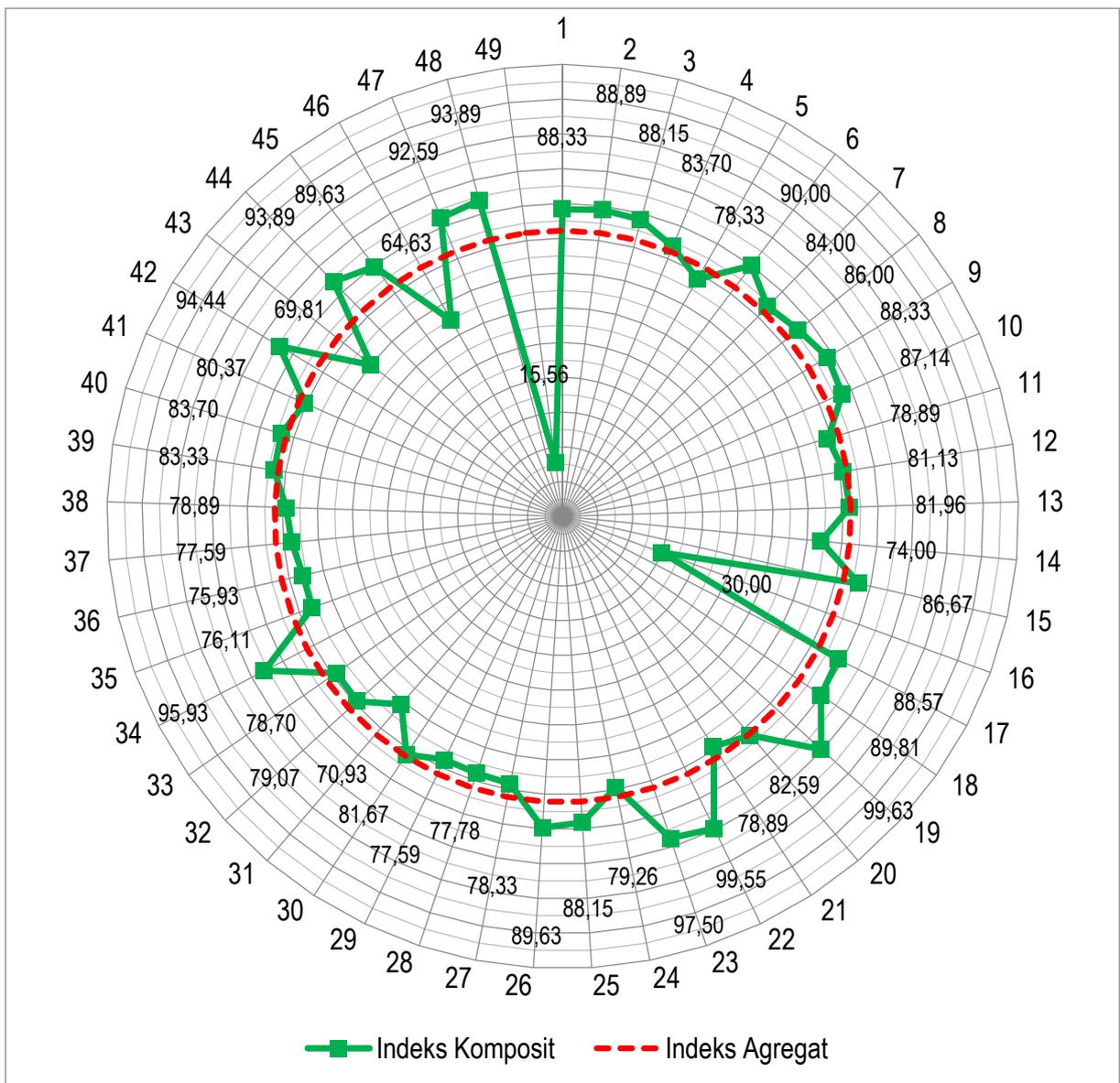
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.33	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.89	A	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	88.15	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	83.70	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	78.33	B	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	90.00	A	Di atas rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	84.00	B	Di atas rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	86.00	B	Di atas rerata
9	WT IGD	88.33	A	Di atas rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	87.14	B	Di atas rerata
11	WT Hasil Laboratorium	78.89	B	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	81.13	B	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	81.96	B	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	74.00	C	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	86.67	B	Di atas rerata
16	WT Pelayanan Mobil Jenazah	30.00	D	Di bawah rerata
17	Ambulan Tersedia 24 Jam	88.57	A	Di atas rerata
18	Kewajaran Biaya	89.81	A	Di atas rerata
19	Bebas Pungli	99.63	A	Di atas rerata
20	Biaya Sesuai Kualitas	82.59	B	Di bawah rerata
21	Transparansi Biaya	78.89	B	Di bawah rerata
22	Biaya dicover penuh BPJS	99.55	A	Di atas rerata
23	Keterjangkauan Premi BPJS	97.50	A	Di atas rerata
24	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	79.26	B	Di bawah rerata
25	Angka Komplain	88.15	B	Di atas rerata
26	Kasus Malpraktik	89.63	A	Di atas rerata
27	Keterampilan Petugas	78.33	B	Di bawah rerata
28	Kompetensi Kominfo Petugas	77.78	B	Di bawah rerata
29	Pengalaman Petugas	77.59	B	Di bawah rerata
30	Responsitas Petugas	81.67	B	Di bawah rerata
31	Perlakuan Non Diskriminatif	70.93	C	Di bawah rerata
32	Kesantunan Petugas	79.07	B	Di bawah rerata
33	Keramahan Petugas	78.70	B	Di bawah rerata
34	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	95.93	A	Di atas rerata
35	Integritas Maklumat Pelayanan	76.11	C	Di bawah rerata
36	Ketersediaan Sarana Pengaduan	75.93	C	Di bawah rerata
37	Kecepatan Respon Pengaduan	77.59	B	Di bawah rerata
38	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	78.89	B	Di bawah rerata
39	Kebersihan Lingkungan	83.33	B	Di bawah rerata
40	Kenyamanan Ruang Pelayanan	83.70	B	Di atas rerata
41	Kebersihan Toilet Umum	80.37	B	Di bawah rerata
42	Ketersediaan APAR	94.44	A	Di atas rerata
43	Efektivitas Larangan Merokok	69.81	C	Di bawah rerata
44	Sarpra Tidak Membahayakan	93.89	A	Di atas rerata
45	Keamanan	89.63	A	Di atas rerata
46	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	64.63	D	Di bawah rerata
47	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	92.59	A	Di atas rerata
48	Pengelolaan Limbah Medis	93.89	A	Di atas rerata
49	Ketersediaan Pelayanan Online	15.56	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 25 dari 49 indikator, atau sekira 51,02% indikator telah berkualifikasi B, 16 indikator (32,65%) telah berkualifikasi A, 5 indikator (10,20%) masih berkualifikasi C, dan 3 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 49 indikator tersebut, terdapat 24 indikator (48,98%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.44
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Maja



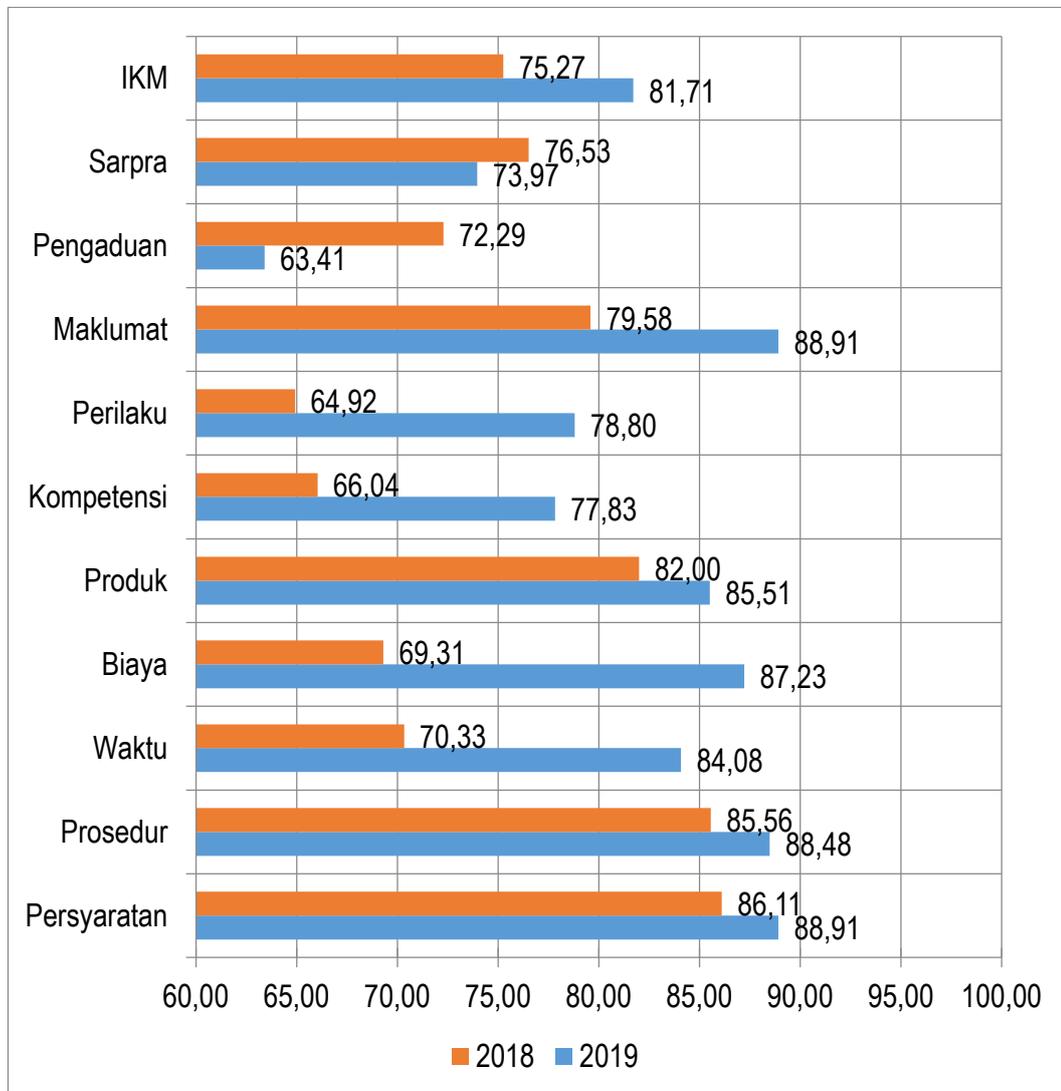
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



9. IKM Puskesmas Kalanganyar

Dengan IKM sebesar 81,71 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalanganyar terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 75,27 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 4 unsur kompositnya, yaitu: kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.45
IKM Puskesmas Kalanganyar Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.22
IKM Puskesmas Kalanganyar Berdasar Indikator Komposit

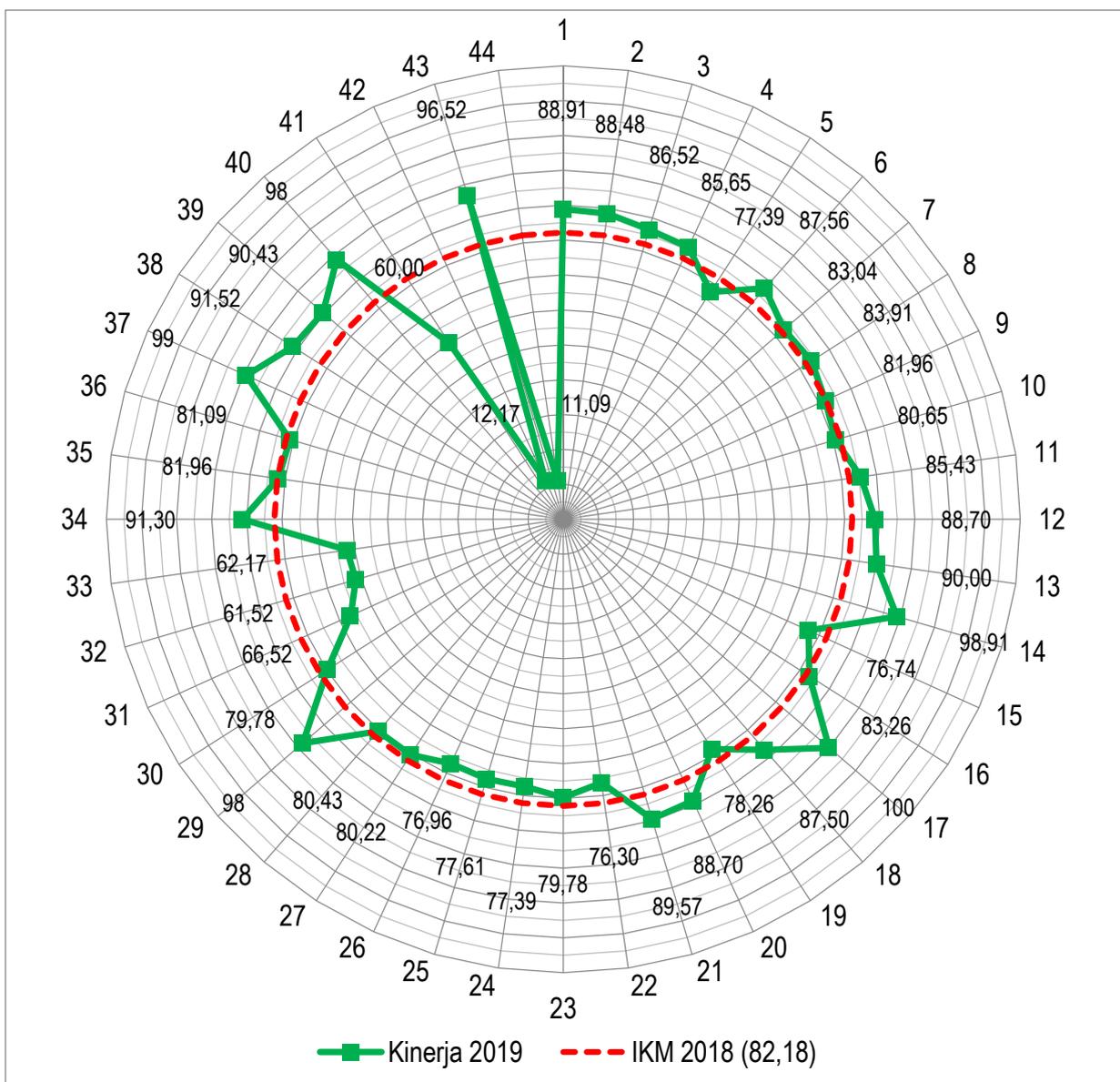
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.91	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.48	A	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	86.52	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	85.65	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	77.39	B	Di bawah rerata
6	WT IGD	87.56	B	Di atas rerata
7	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	83.04	B	Di bawah rerata
8	WT Hasil Laboratorium	83.91	B	Di atas rerata
9	WT Obat Jadi	81.96	B	Di bawah rerata
10	WT Obat Racik	80.65	B	Di bawah rerata
11	WT Pelayanan Ambulan	85.43	B	Di atas rerata
12	Ambulan Tersedia 24 Jam	88.70	A	Di atas rerata
13	Kewajaran Biaya	90.00	A	Di atas rerata
14	Bebas Pungli	98.91	A	Di atas rerata
15	Biaya Sesuai Kualitas	76.74	B	Di bawah rerata
16	Transparansi Biaya	83.26	B	Di bawah rerata
17	Biaya dicover penuh BPJS	100.00	A	Di atas rerata
18	Keterjangkauan Premi BPJS	87.50	B	Di atas rerata
19	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	78.26	B	Di bawah rerata
20	Angka Komplain	88.70	A	Di atas rerata
21	Kasus Malpraktik	89.57	A	Di atas rerata
22	Keterampilan Petugas	76.30	C	Di bawah rerata
23	Kompetensi Kominfo Petugas	79.78	B	Di bawah rerata
24	Pengalaman Petugas	77.39	B	Di bawah rerata
25	Responsitas Petugas	77.61	B	Di bawah rerata
26	Perlakuan Non Diskriminatif	76.96	B	Di bawah rerata
27	Kesantunan Petugas	80.22	B	Di bawah rerata
28	Keramahan Petugas	80.43	B	Di bawah rerata
29	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	98.04	A	Di atas rerata
30	Integritas Maklumat Pelayanan	79.78	B	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Sarana Pengaduan	66.52	C	Di bawah rerata
32	Kecepatan Respon Pengaduan	61.52	D	Di bawah rerata
33	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	62.17	D	Di bawah rerata
34	Kebersihan Lingkungan	91.30	A	Di atas rerata
35	Kenyamanan Ruang Pelayanan	81.96	B	Di bawah rerata
36	Kebersihan Toilet Umum	81.09	B	Di bawah rerata
37	Ketersediaan APAR	99.13	A	Di atas rerata
38	Efektivitas Larangan Merokok	91.52	A	Di atas rerata
39	Sarpra Tidak Membahayakan	90.43	A	Di atas rerata
40	Keamanan	98.48	A	Di atas rerata
41	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	60.00	D	Di bawah rerata
42	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	12.17	D	Di bawah rerata
43	Pengelolaan Limbah Medis	96.52	A	Di atas rerata
44	Ketersediaan Pelayanan Online	11.09	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 22 dari 49 indikator, atau sekira 50% indikator telah berkualifikasi B, 15 indikator (34,09%) telah berkualifikasi A, 2 indikator (4,54%) masih berkualifikasi C, dan 5 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 44 indikator tersebut, terdapat 22 indikator (47,73%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.46
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Kalanganyar



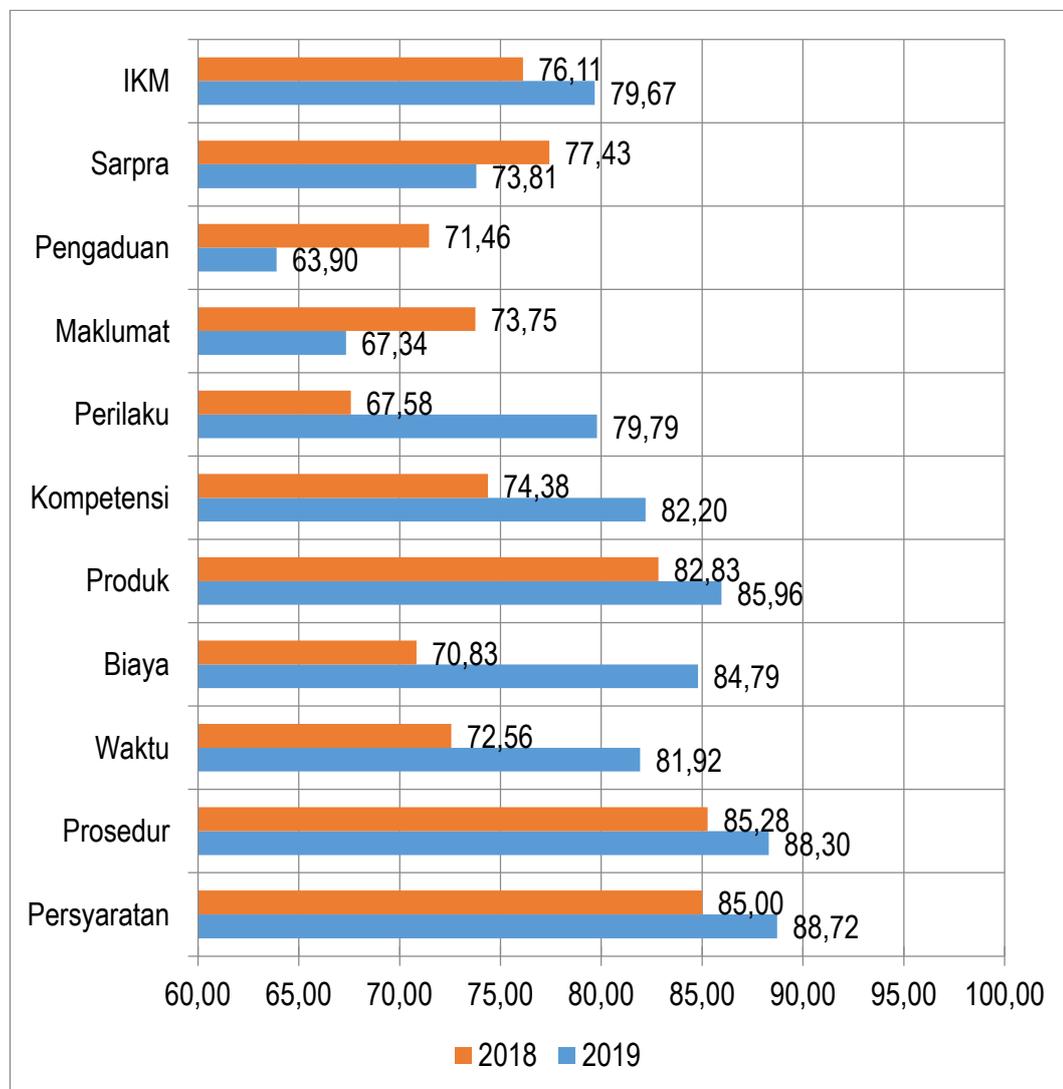
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



10. IKM Puskesmas Cimarga

Dengan IKM sebesar 79,67 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cimarga terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat cukup signifikan dari sebesar 76,11 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 3 unsur kompositnya, yaitu: maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.47
IKM Puskesmas Cimarga Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.23
IKM Puskesmas Cimarga Berdasar Indikator Komposit

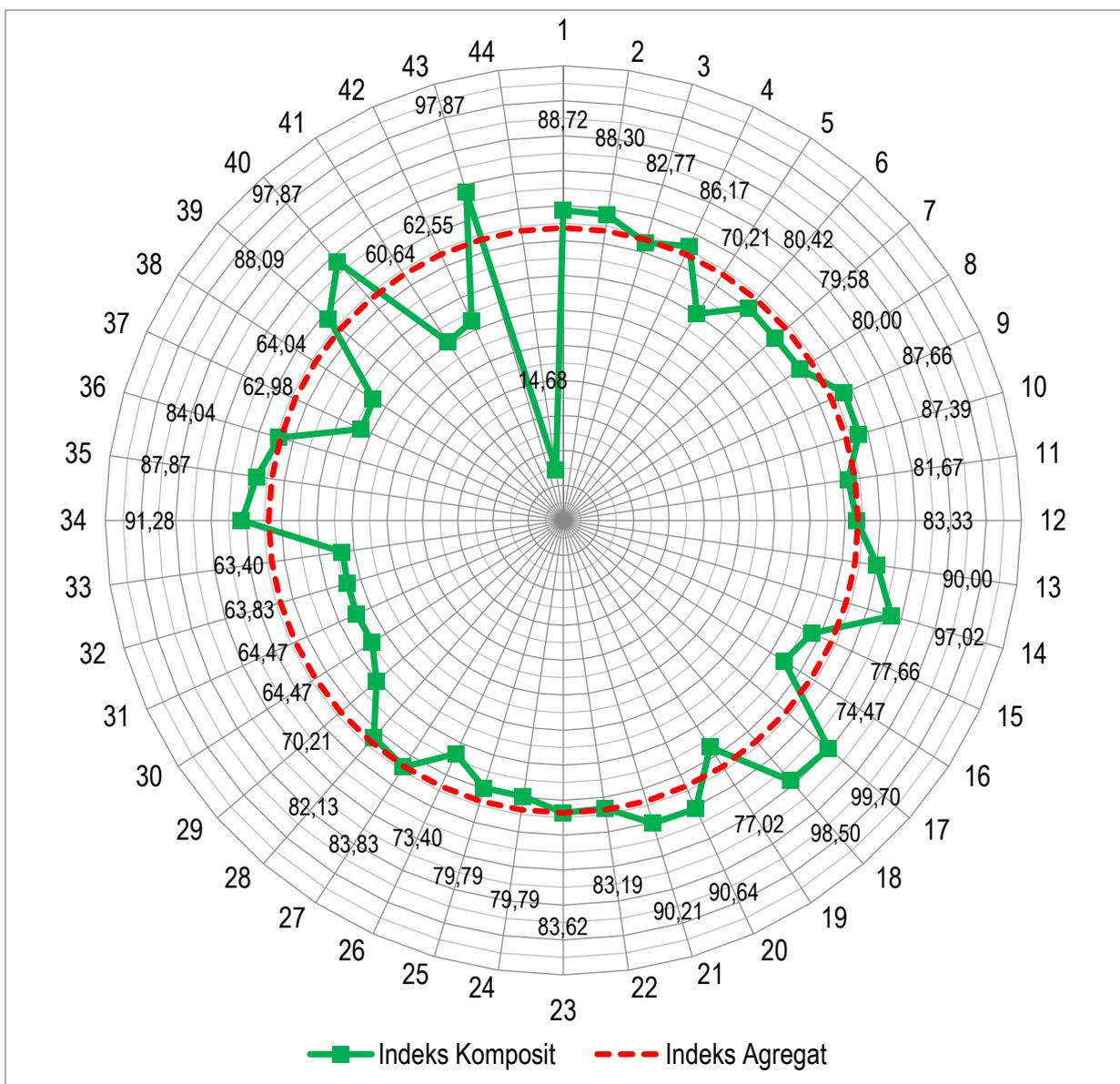
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.72	A	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	88.30	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	82.77	B	Di bawah rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	86.17	B	Di atas rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	70.21	C	Di bawah rerata
6	WT IGD	80.42	B	Di bawah rerata
7	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	79.58	B	Di bawah rerata
8	WT Hasil Laboratorium	80.00	B	Di bawah rerata
9	WT Obat Jadi	87.66	B	Di atas rerata
10	WT Obat Racik	87.39	B	Di atas rerata
11	WT Pelayanan Ambulan	81.67	B	Di bawah rerata
12	Ambulan Tersedia 24 Jam	83.33	B	Di bawah rerata
13	Kewajaran Biaya	90.00	A	Di atas rerata
14	Bebas Pungli	97.02	A	Di atas rerata
15	Biaya Sesuai Kualitas	77.66	B	Di bawah rerata
16	Transparansi Biaya	74.47	C	Di bawah rerata
17	Biaya dicover penuh BPJS	99.70	A	Di atas rerata
18	Keterjangkauan Premi BPJS	98.50	A	Di atas rerata
19	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	77.02	B	Di bawah rerata
20	Angka Komplain	90.64	A	Di atas rerata
21	Kasus Malpraktik	90.21	A	Di atas rerata
22	Keterampilan Petugas	83.19	B	Di bawah rerata
23	Kompetensi Kominfo Petugas	83.62	B	Di bawah rerata
24	Pengalaman Petugas	79.79	B	Di bawah rerata
25	Responsitas Petugas	79.79	B	Di bawah rerata
26	Perlakuan Non Diskriminatif	73.40	C	Di bawah rerata
27	Kesantunan Petugas	83.83	B	Di atas rerata
28	Keramahan Petugas	82.13	B	Di bawah rerata
29	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	70.21	C	Di bawah rerata
30	Integritas Maklumat Pelayanan	64.47	D	Di bawah rerata
31	Ketersediaan Sarana Pengaduan	64.47	D	Di bawah rerata
32	Kecepatan Respon Pengaduan	63.83	D	Di bawah rerata
33	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	63.40	D	Di bawah rerata
34	Kebersihan Lingkungan	91.28	A	Di atas rerata
35	Kenyamanan Ruang Pelayanan	87.87	B	Di atas rerata
36	Kebersihan Toilet Umum	84.04	B	Di atas rerata
37	Ketersediaan APAR	62.98	D	Di bawah rerata
38	Efektivitas Larangan Merokok	64.04	D	Di bawah rerata
39	Sarpra Tidak Membahayakan	88.09	B	Di atas rerata
40	Keamanan	97.87	A	Di atas rerata
41	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	60.64	D	Di bawah rerata
42	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	62.55	D	Di bawah rerata
43	Pengelolaan Limbah Medis	97.87	A	Di atas rerata
44	Ketersediaan Pelayanan Online	14.68	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 21 dari 44 indikator, atau sekira 47,73 indikator telah berkualifikasi B, 10 indikator (22,73%) telah berkualifikasi A, 4 indikator (9%) masih berkualifikasi C, dan 9 indikator (20,45%) sisanya masih berkualifikasi D. Dari 44 indikator tersebut, terdapat 18 indikator (40,91%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.48
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cimarga



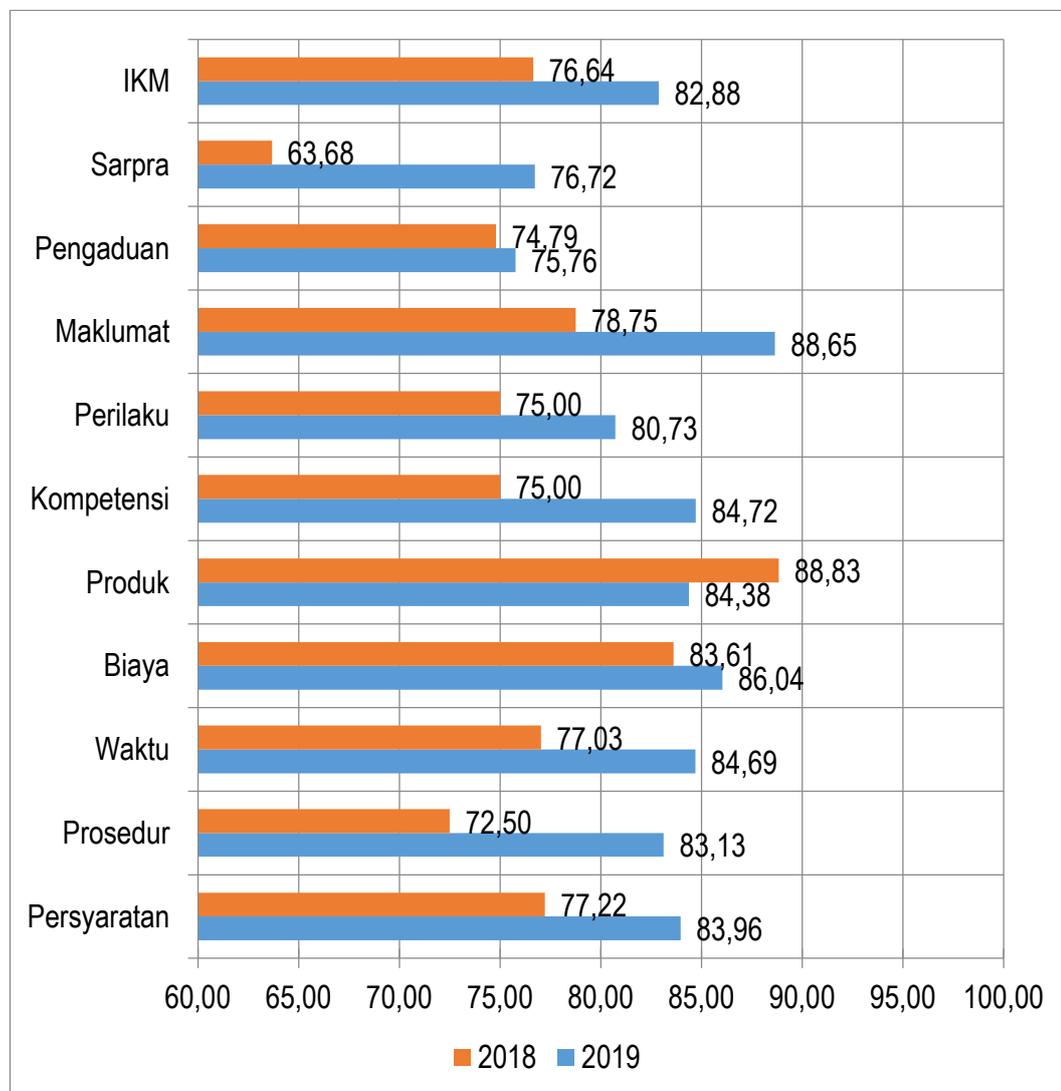
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



11. IKM Puskesmas Cikulur DTP

Dengan IKM sebesar 82,88 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cikulur terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Capaian ini tercatat meningkat signifikan dari sebesar 76,64 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 3 unsur kompositnya, yaitu: perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.49
IKM Puskesmas Cikulur Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.24
IKM Puskesmas Cikulur Berdasar Indikator Komposit

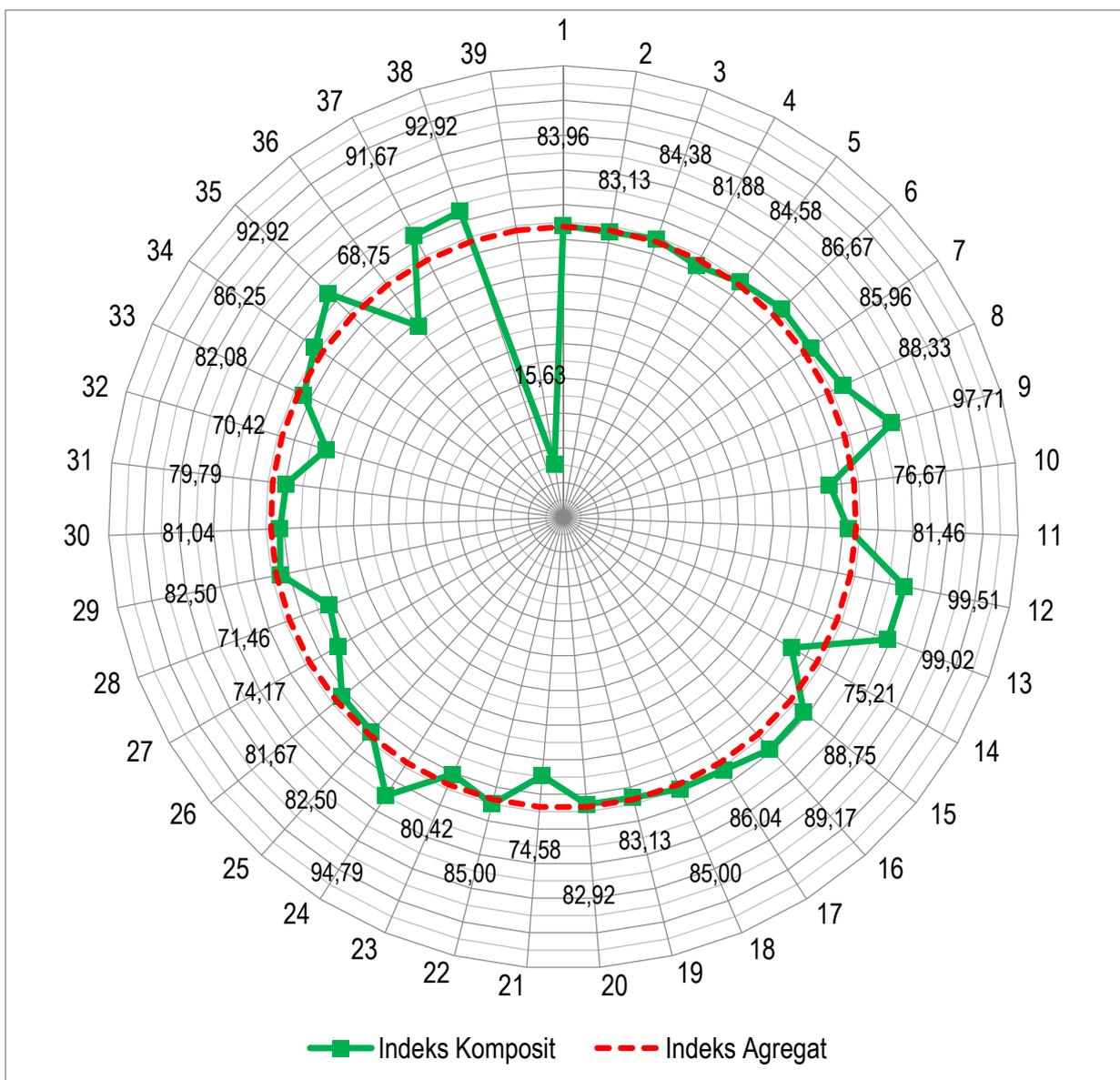
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	83.96	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	83.13	B	Di bawah rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	84.38	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	81.88	B	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	84.58	B	Di atas rerata
6	WT Obat Jadi	86.67	B	Di atas rerata
7	WT Obat Racik	85.96	B	Di atas rerata
8	Kewajaran Biaya	88.33	A	Di atas rerata
9	Bebas Pungli	97.71	A	Di atas rerata
10	Biaya Sesuai Kualitas	76.67	B	Di bawah rerata
11	Transparansi Biaya	81.46	B	Di bawah rerata
12	Biaya dicover penuh BPJS	99.51	A	Di atas rerata
13	Keterjangkauan Premi BPJS	99.02	A	Di atas rerata
14	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	75.21	C	Di bawah rerata
15	Angka Komplain	88.75	A	Di atas rerata
16	Kasus Malpraktik	89.17	A	Di atas rerata
17	Keterampilan Petugas	86.04	B	Di atas rerata
18	Kompetensi Kominfo Petugas	85.00	B	Di atas rerata
19	Pengalaman Petugas	83.13	B	Di bawah rerata
20	Responsitas Petugas	82.92	B	Di bawah rerata
21	Perlakuan Non Diskriminatif	74.58	C	Di bawah rerata
22	Kesantunan Petugas	85.00	B	Di atas rerata
23	Keramahan Petugas	80.42	B	Di bawah rerata
24	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	94.79	A	Di atas rerata
25	Integritas Maklumat Pelayanan	82.50	B	Di bawah rerata
26	Ketersediaan Sarana Pengaduan	81.67	B	Di bawah rerata
27	Kecepatan Respon Pengaduan	74.17	C	Di bawah rerata
28	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	71.46	C	Di bawah rerata
29	Kebersihan Lingkungan	82.50	B	Di bawah rerata
30	Kenyamanan Ruang Pelayanan	81.04	B	Di bawah rerata
31	Kebersihan Toilet Umum	79.79	B	Di bawah rerata
32	Ketersediaan APAR	70.42	C	Di bawah rerata
33	Efektivitas Larangan Merokok	82.08	B	Di bawah rerata
34	Sarpra Tidak Membahayakan	86.25	B	Di atas rerata
35	Keamanan	92.92	A	Di atas rerata
36	Ketersediaan Sarpra Afirmasi	68.75	C	Di bawah rerata
37	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	91.67	A	Di atas rerata
38	Pengelolaan Limbah Medis	92.92	A	Di atas rerata
39	Ketersediaan Pelayanan Online	15.63	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 22 dari 39 indikator, atau sekira 56,41% indikator telah berkualifikasi B, 10 indikator (25,64%) telah berkualifikasi A, 6 indikator (15,38%) masih berkualifikasi C, dan 1 indikator sisanya masih berkualifikasi D. Dari 39 indikator tersebut, terdapat 19 indikator (48,72%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.50
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Cikukur



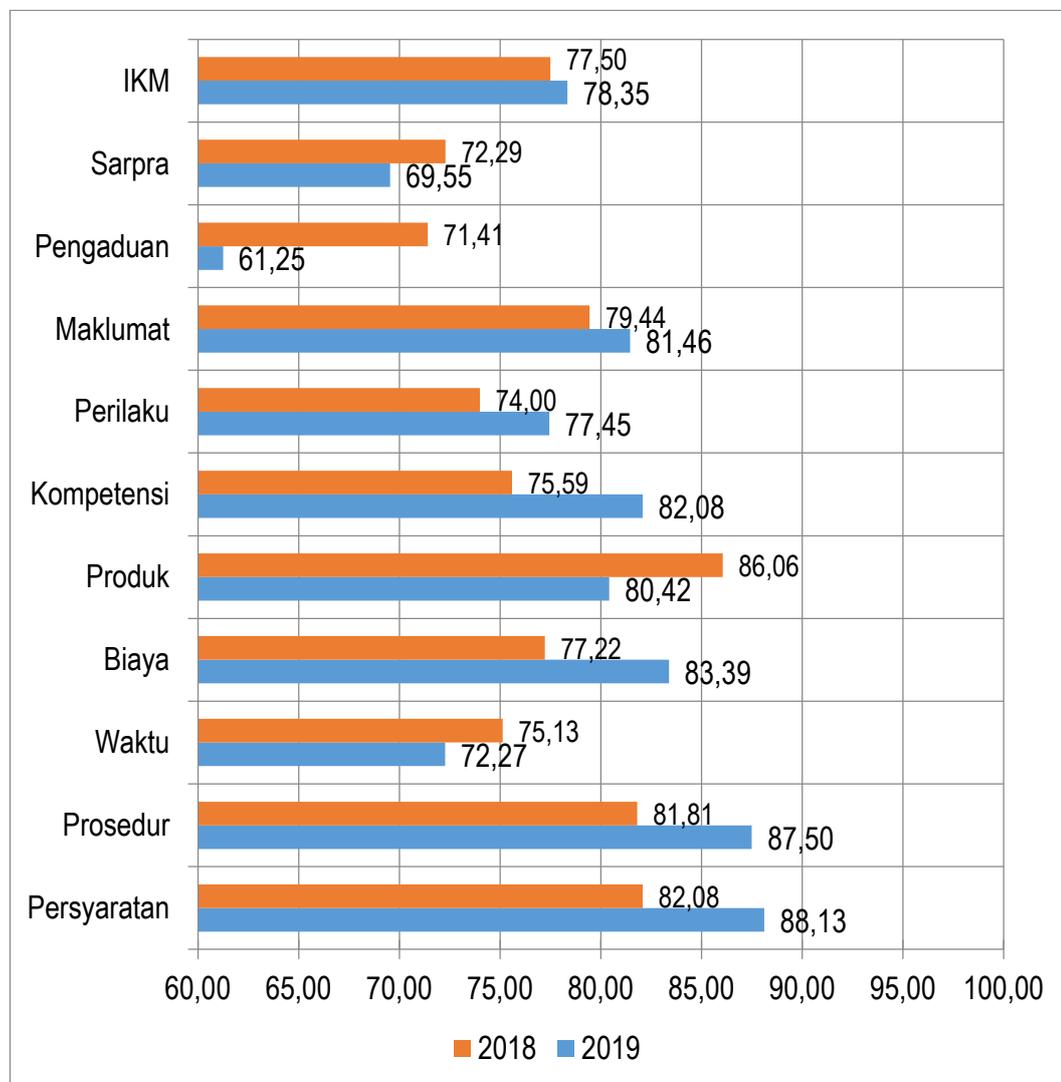
Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



12. IKM Puskesmas Bayah DTP

Dengan IKM sebesar 78,35 tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bayah terkategori baik dengan mutu pelayanan B. Meski tidak signifikan, capaian ini tercatat meningkat dari sebesar 77,50 pada tahun 2018. Dengan menggunakan indeks rerata ini sebagai *threshold*, dapat diketahui adanya permasalahan pada 4 unsur kompositnya, yaitu: waktu pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 4.51
IKM Puskesmas Bayah Berdasar Unsur



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Tabel 4.25
IKM Puskesmas Bayah Berdasar Indikator Komposit

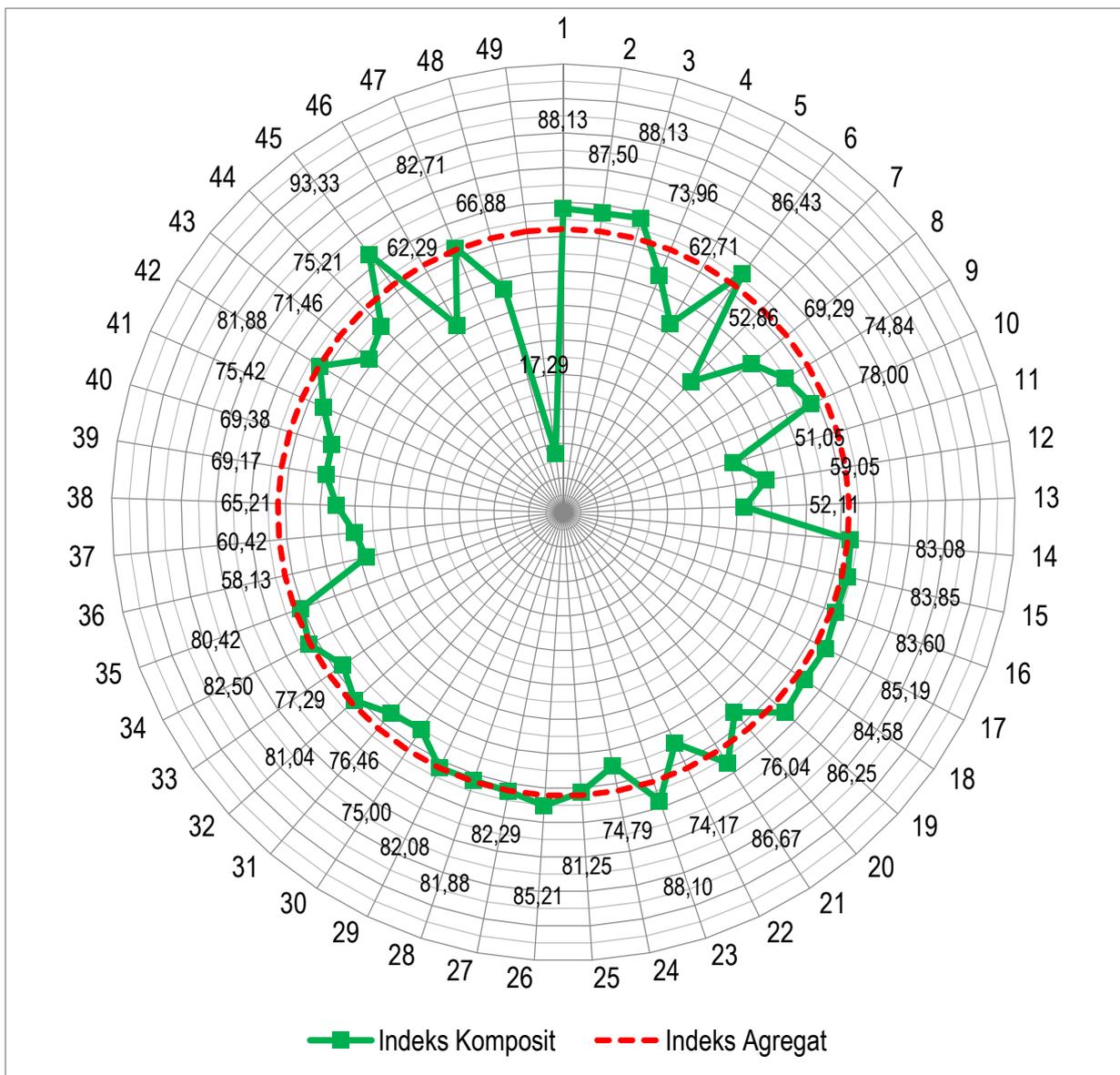
No	Indikator	Indeks	Mutu	Keterangan
1	Kemudahan Persyaratan	88.13	B	Di atas rerata
2	Kemudahan Prosedur	87.50	B	Di atas rerata
3	Ketepatan Waktu Buka Pelayanan	88.13	B	Di atas rerata
4	Kesesuaian Waktu Istirahat	73.96	C	Di bawah rerata
5	Kesesuaian Waktu Tutup Pelayanan	62.71	D	Di bawah rerata
6	Ketepatan Waktu Visitasi Dokter	86.43	B	Di atas rerata
7	Ketepatan Waktu Makan Pasien	52.86	D	Di bawah rerata
8	Ketertiban Waktu Bezuuk	69.29	C	Di bawah rerata
9	WT IGD	74.84	C	Di bawah rerata
10	WT Antrian Dokter Rawat Jalan	78.00	B	Di bawah rerata
11	WT Hasil Laboratorium	51.05	D	Di bawah rerata
12	WT Obat Jadi	59.05	D	Di bawah rerata
13	WT Obat Racik	52.11	D	Di bawah rerata
14	WT Tagihan Rawat Inap	83.08	B	Di bawah rerata
15	WT Pelayanan Ambulan	83.85	B	Di atas rerata
16	WT Pelayanan Mobil Jenazah	83.60	B	Di bawah rerata
17	Ambulan Tersedia 24 Jam	85.19	B	Di atas rerata
18	Kewajaran Biaya	84.58	B	Di atas rerata
19	Bebas Pungli	86.25	B	Di atas rerata
20	Biaya Sesuai Kualitas	76.04	C	Di bawah rerata
21	Transparansi Biaya	86.67	B	Di atas rerata
22	Biaya dicover penuh BPJS	74.17	C	Di bawah rerata
23	Keterjangkauan Premi BPJS	88.10	B	Di atas rerata
24	Hasil Pelayanan Sesuai Harapan	74.79	C	Di bawah rerata
25	Angka Komplain	81.25	B	Di bawah rerata
26	Kasus Malpraktik	85.21	B	Di atas rerata
27	Keterampilan Petugas	82.29	B	Di bawah rerata
28	Kompetensi Kominfo Petugas	81.88	B	Di bawah rerata
29	Pengalaman Petugas	82.08	B	Di bawah rerata
30	Responsitas Petugas	75.00	C	Di bawah rerata
31	Perlakuan Non Diskriminatif	76.46	C	Di bawah rerata
32	Kesantunan Petugas	81.04	B	Di bawah rerata
33	Keramahan Petugas	77.29	B	Di bawah rerata
34	Ketersediaan Maklumat Pelayanan	82.50	B	Di bawah rerata
35	Integritas Maklumat Pelayanan	80.42	B	Di bawah rerata
36	Ketersediaan Sarana Pengaduan	58.13	D	Di bawah rerata
37	Kecepatan Respon Pengaduan	60.42	D	Di bawah rerata
38	Respon Pengaduan Sesuai Harapan	65.21	C	Di bawah rerata
39	Kebersihan Lingkungan	69.17	C	Di bawah rerata
40	Kenyamanan Ruang Pelayanan	69.38	C	Di bawah rerata
41	Kebersihan Toilet Umum	75.42	C	Di bawah rerata
42	Ketersediaan APAR	81.88	B	Di bawah rerata
43	Efektivitas Larangan Merokok	71.46	C	Di bawah rerata
44	Sarpra Tidak Membahayakan	75.21	C	Di bawah rerata
45	Keamanan	93.33	A	Di atas rerata
46	Ketersediaan Sarpra Afiriasi	62.29	D	Di bawah rerata
47	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	82.71	B	Di bawah rerata
48	Pengelolaan Limbah Medis	66.88	C	Di bawah rerata
49	Ketersediaan Pelayanan Online	17.29	D	Di bawah rerata

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



Berdasar tabel di atas diperoleh informasi bahwa 24 dari 49 indikator, atau sekira 48,98% indikator telah berkualifikasi B, 1 indikator telah berkualifikasi A, 15 indikator (30,61%) masih berkualifikasi C, dan 9 indikator (18,37%) sisanya masih berkualifikasi D. Dari 49 indikator tersebut, baru terdapat 12 indikator (24,49%) yang telah mencapai indeks di atas rerata agregat, yaitu lebih besar dari 83,64; sebagian besar lainnya masih berkinerja di bawah rerata.

Grafik 4.52
Postur Pelayanan Publik di Puskesmas Bayah



Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019





BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, survei kepuasan masyarakat pada dasarnya merupakan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari unit-unit penyelenggara pelayanan publik. Namun demikian, hal yang menjadi perhatian utama atas hasil survei tersebut, adalah keharusan adanya rumusan tentang saran perbaikan dari pemberi layanan yang disurvei mengingat bahwa tujuan dari survei itu sendiri adalah dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik sesuai dengan standar pelayanan publik yang telah ditetapkan.

Merujuk pada paragraf di atas, serta berdasarkan paparan yang telah disampaikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan beberapa hal, antara lain:

- a. Berdasarkan analisis data, capaian kepuasan masyarakat atas pelayanan publik di Kabupaten Lebak tahun 2019 melalui pelayanan kesehatan, pelayanan perijinan dan non perijinan, pelayanan pajak dan retribusi daerah, pelayanan administrasi kependudukan, pelayanan permuseuman, dan pelayanan perpustakaan yang diberikan kepada masyarakat secara umum telah terkategori baik dengan capaian indeks sebesar 83,64; naik dari sebesar 82,18 pada tahun 2018. Dengan demikian, maka kualifikasi mutu pelayanan pada tahun 2019 tetap dapat dipertahankan pada mutu B, dengan kategori memuaskan;



- b. Dari 10 (sepuluh) unsur yang dievaluasi, terdapat 1 (satu) unsur yang telah mencapai kinerja optimum dengan kategori sangat memuaskan, yaitu unsur biaya atau tarif pelayanan. Keterjangkauan tarif, termasuk didalamnya adalah kebijakan bebas biaya pelayanan yang diterapkan disertai dengan pengendalian praktik pungli yang efektif, teriindikasi menjadi faktor pendorong pencapaian yang optimum ini. Sedangkan 9 (sembilan) unsur lainnya masih terkategori baik dengan kisaran indeks antara 78,58 hingga 85,44;
- c. Terdapat 1 (satu) unit penyelenggara pelayanan publik yang telah mencapai indeks kepuasan tertinggi dengan kategori sangat memuaskan dan kualifikasi mutu pelayanan A yaitu UPT Museum Multatuli, dengan capaian indeks sebesar 91,89; sedangkan 17 (tujuh belas) unit penyelenggara pelayanan publik lainnya masih bertahan pada kategori memuaskan dengan kualifikasi mutu pelayanan B;
- d. Secara umum pelayanan publik di Kabupaten Lebak masih terkendala oleh beberapa permasalahan, antara lain:
- 1) Kondisi sarana dan prasarana penunjang pelayanan yang masih kurang memadai sebagaimana tampak dari: kondisi kebersihan, kerapian, dan keasrian lingkungan sekitar tempat pelayanan, ketersediaan dan kebersihan sarana dan prasarana penunjang seperti: toilet umum, ruang tunggu, kursi ruang tunggu, ketersediaan tempat sampah dan pengelolaan limbah, ketersediaan pelayanan maupun informasi online, ketersediaan sarana dan prasarana yang memperhatikan masyarakat berkebutuhan khusus seperti: kaum difabel, ibu hamil dan menyusui, lansia, dan anak-anak; ketersediaan alat pemadam api ringan, serta ketersediaan rambu-rambu mitigasi bencana;
 - 2) Pengelolaan pengaduan masyarakat yang belum dikelola secara sistematis sebagaimana tampak dari responsitas yang rendah, respon yang belum sesuai dengan harapan, belum tersedianya sarana/media/saluran pengaduan



yang beragam, serta belum adanya unit atau petugas khusus yang mengelola pengaduan masyarakat;

- 3) Kompetensi petugas pelayanan yang cenderung kurang konsisten karena kurang efektifnya fungsi supervisi teknis di lapangan, serta kurangnya pembinaan teknis untuk pelaksana fungsi pelayanan, terutama pada level *frontliners*;
- 4) Maklumat pelayanan yang kurang terpelihara, tidak di-update informasinya, atau tidak diperbaharui kondisinya sehingga kurang informatif. Demikian pula dengan statemen maklumat pelayanan yang kurang dipercaya publik karena kurang berkorelasi dengan realitasnya;
- 5) Spesifikasi produk pelayanan yang kurang memadai sebagaimana tercermin dari diskrepansi ekspektasi masyarakat dengan produk pelayanan yang diterima, serta angka keluhan pelayanan yang terbilang cukup tinggi.

5.2 Rekomendasi

Berdasarkan paparan pada bab sebelumnya maka secara umum terdapat beberapa rekomendasi umum yang dapat digunakan sebagai acuan guna memperbaiki kinerja pelayanan pada masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik, sebagai berikut:

1. RSUD dr. Adjidarmo

Berdasarkan pada hasil penilaian IKM RSUD dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Tahun 2019, maka terdapat rekomendasi umum bahwa RSUD dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak sebaiknya lebih fokus pada upaya untuk memperbaiki kinerja pelayanan terutama yang berkaitan dengan unsur-unsur: waktu pelayanan, produk pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta peningkatan pada unsur sarana dan prasarana pelayanan yang lebih memadai.



2. Badan Pendapatan Daerah

Dari hasil penelitian survei Indek Kepuasan Masyarakat di Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Lebak secara umum masih diperlukan upaya serius dalam meningkatkan kinerja beberapa unsurnya, antara lain: unsur persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, perilaku petugas pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Keenam unsur dimaksud merupakan unsur yang kinerja kepuasannya di bawah indeks agregatnya sehingga perlu mendapat perhatian untuk ditingkatkan.

3. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Unsur yang memerlukan perhatian utama dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Disdukcapil adalah: unsur waktu pelayanan, produk pelayanan, pengelolaan pengaduan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Keempatnya merupakan unsur-unsur yang teridentifikasi memiliki kinerja di bawah indeks agregatnya, meski secara umum telah terkategori memuaskan.

4. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, maka secara umum dapat direkomendasikan perlunya meningkatkan kinerja unsur-unsur yang memiliki kinerja di bawah indeks agregat di tingkat kabupaten, yaitu: unsur perilaku petugas pelayanan, kompetensi petugas pelayanan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Ketiganya merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya.

5. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di 12 puskesmas yang menjadi lokasi penelitian, maka secara umum dapat disampaikan rekomendasi umum tentang perlunya upaya serius guna meningkatkan kinerja beberapa unsur yang memiliki kinerja rendah, yaitu: unsur sarana dan prasarana pelayanan, pengelolaan pengaduan, perilaku petugas pelayanan, kompetensi



petugas pelayanan, dan unsur waktu pelayanan. Di samping itu perlu pula perhatian serius pada ke-12 Puskesmas yang menjadi obyek survei (khusus), dan kondisi Puskesmas pada umumnya, mengingat indeks kepuasan di hampir seluruh Puskesmas yang secara umum masih di bawah indeks agregat kabupaten sebesar 83,64. Secara khusus bahkan perlu perhatian pada 5 (lima) Puskesmas, yaitu: Puskesmas Cipanas, Binuangeun, Cimarga, Bayah, dan Warunggunung mengingat capaian indeks kelima puskesmas ini yang berkinerja di bawah rerata indeks agregat internal Puskesmas sebesar 81,14.

6. UPT Perpustakaan Daerah “Saidja-Adinda”

Mengingat indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan perpustakaan secara umum masih jauh di bawah indeks agregat kabupaten sebesar 83,64; maka secara umum masih diperlukan upaya pembenahan pada keseluruhan unsur dan indikator komposit pengukuran IKM. Unsur-unsur dimaksud meliputi: unsur persyaratan pelayanan, unsur prosedur pelayanan, unsur waktu pelayanan, unsur tarif pelayanan, unsur produk pelayanan, unsur kompetensi petugas pelayanan, unsur perilaku petugas pelayanan, unsur maklumat pelayanan, unsur pengelolaan pengaduan/ saran dan masukan, serta unsur sarana dan prasarana pelayanan. Demikian pula pada level indikator pada masing-masing unsur, yang secara keseluruhannya berjumlah 31 indikator sebagaimana dapat dilihat pada bagian sebelumnya.

7. UPT Museum “Multatuli”

Dengan capaian indeks sebesar 91,89 yang terkategori sangat baik dengan kategori mutu pelayan A, capaian IKM Museum “Multatuli” tercatat sebagai capaian IKM tertinggi dibandingkan dengan unit-unit penyelenggara pelayanan publik lainnya. Capaian ini bahkan jauh di atas rerata indeks agregat di tingkat kabupaten yang mencapai sebesar 83,64 dan masih terkategori B. Meski demikian masih terdapat 30% unsur komposit yang masih berkualifikasi B dan sekaligus berkinerja di bawah rerata indeks agregatnya sendiri maupun indeks kabupaten. Ketiga unsur



dimaksud yaitu: unsur maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan, dan sarana prasarana pelayanan. Ketiganya bahkan merupakan unsur yang berkinerja paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Dengan demikian fokus perbaikan pada ketiga unsur dimaksud patut menjadi prioritas perhatian guna memperbaiki kualitas pelayanan di UPT ini di masa yang akan datang, di samping memelihara kinerja unsur-unsur komposit lainnya agar tidak mengalami *redundancy*.

Di samping rekomendasi umum di atas, dengan memanfaatkan *threshol analysis* sebagaimana telah dipaparkan pada postur pelayanan publik pada masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik di atas, maka dapat dirumuskan sejumlah rekomendasi rencana aksi yang disusun dalam bentuk matriks guna memperbaiki kinerja pelayanan dan kepuasan masyarakat pada level indikator kompositnya, sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.26
Rekomendasi Rencana Aksi Untuk Peningkatan Kinerja Pelayanan Publik di Kabupaten Lebak

Kode	Unsur dan Indikator	Rekomendasi Rencana Aksi
1	Persyaratan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendesain media publikasi tentang persyaratan dan prosedur pelayanan yang simpel, informatif, dan menarik ▪ Mereview tingkat kemudahan persyaratan dengan menganalisis dan mengklasifikasi substansi persyaratan primer, sekunder, dan seterusnya.
2	Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyederhanakan prosedur dan persyaratan pelayanan dengan mereview SOP pelayanan ▪ Menugaskan unit / petugas khusus yang melayani informasi pelayanan
3	Waktu pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan briefing sebelum pelaksanaan tugas untuk memotivasi dan mengecek kesiapan petugas ▪ Mengefektifkan fungsi Monev guna mencegah penyimpangan
4	Biaya Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengumumkan tarif pelayanan secara terbuka ▪ Membuat publikasi “bebas pungli” secara massif ▪ Memastikan pelayanan gratis bagi sejumlah pelayanan yang secara formal tidak dipungut biaya



Kode	Unsur dan Indikator	Rekomendasi Rencana Aksi
5	Produk Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengefektifkan fungsi monev dan supervisi pelaksanaan pelayanan ▪ Menyediakan informasi berkala tentang pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing petugas pelayanan, khususnya <i>frontliners</i>;
6	Kompetensi Petugas Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengefektifkan fungsi supervisi pelaksanaan tugas oleh petugas ▪ Mengefektifkan fungsi monev untuk mengidentifikasi masalah dalam pelaksanaan pelayanan ▪ Melaksanakan/mengikuti Bintek yang relevan dengan kebutuhan lapangan
7	Perilaku Petugas Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan briefing setiap pagi sebelum pelaksanaan tugas untuk memotivasi dan mengecek kesiapan petugas ▪ Menyusun dan menerapkan SOP tentang penerapan 3S (Salam, Senyum, dan Sapa) bagi petugas pelayanan ▪ Mengikuti Bintek tentang Pelayanan Prima bagi petugas pelayanan
8	Maklumat Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Redesigning</i> media publikasi maklumat pelayanan yang lebih efektif ▪ Efektivasi pembinaan pegawai melalui fungsi supervisi agar tiap petugas pelayanan menjiwai esensi dari maklumat pelayanan yang telah diumumkan.
9	Pengelolaan Pengaduan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan diversifikasi kanal pengaduan masyarakat ▪ Membentuk unit / petugas khusus pengelola pengaduan masyarakat ▪ Membentuk task force / reaksi cepat penanganan pengaduan masyarakat
10	Sarana dan Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengefektifkan kinerja petugas kebersihan kantor ▪ Membentuk tim / petugas piket harian / mingguan ▪ Menyediakan ragam perlengkapan standar gedung perkantoran, seperti: APAR, tempat sampah, fasilitas ruang tunggu, dll ▪ Mengefektifkan petugas keamanan kantor; ▪ Melakukan opname kelayakan sarana dan prasarana penunjang pelayanan ▪ Menata ulang lingkungan pelayanan agar tampak asri dan nyaman

Sumber: Hasil Penelitian Diolah, 2019



DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Ariani, Wahyu. 2003. *Manajemen Kualitas Pendekatan Sisi Kualitatif*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Batinggi, Ahmad. 1992. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Universitas Terbuka Press
- Bush, Alan John. 1983. *An Empirical Assessment of the Mall Intercept as a Method of Data Collection*. Dissertation, Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College.
- Cheema, G. Shabir and Dennis A. Rondinelli. 2007. *Decentralizing Governance, Emerging Concepts and Practices*. Ash Institute for Democratic Governance and Innovation, John F. Kennedy School of Government, Harvard University. Brookings Institution Press. Washington D.C.
- Denhardt, Janet Vinzant. Robert B. Denhardt. 2007. *"The New Public Service: Serving Not Steering"*. Expanded Edition. M.E. New York: Sharpe, Armonk
- Dwiyanto, Agus. 2006. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Flint, Courtney G. Et all. 2016. *Public Intercept Interviews And Surveys For Gathering Place-Based Perceptions: Observations From Community Water Research In Utah*. Journal of Rural Social Sciences, 31(3), pp. 105-125. Southern Rural Sociological Association
- Gasperz, Vincent. 1997. *Manajemen Kualitas: Penerapan Konsep-konsep Kualitas dalam Manajemen Bisnis Total*. Jakarta: Kerjasama Yayasan Indonesia Emas-PT. Gramedia Pustaka
- Handoko, T. Hani. 2000. *Manajemen. Edisi 2*, Yogyakarta: BPFE
- Hornik, Jacob. Shmuel Ellis. 1988. *Strategies to Secure Compliance for a Mall Intercept Interview*. Public Opinion Quarterly Volume 52. Pp 539-551. American Association for Public Opinion Research. University of Chicago Press
- Koontz, Harold. 1989. *Manajemen Jilid II*. Jakarta: Erlangga
- Kotler, Philip. 2007. *Manajemen Pemasaran, Edisi 12*. Jakarta: PT Macanan Jaya Cemerlang
- Lebouf, Michael. 1992. *Memenangkan dan Memelihara Pelanggan*. Jakarta: Pustaka Tangga



- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran : Teori dan Praktik*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mahmudi.2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- McKevit. 1998. *Managing Core Public Service*. Massachutes: Blackwell Publisher Ltd.,
- Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Nazir, Mohammad. 1998. *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia
- Osborne, David and Ted Gaebler, 1993, "*Reinventing Government. How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Publik Sector*" New York: Plume.
- Osborne, David. Peter Plastrik.1997. *Banishing Bureaucracy : The Five Strategies for Reinventing Government*.New York: Addison-Wesley Publising Company
- Rahmayanty, Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rangkuty, Freddy. 2003. *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2007. *Manajemen Pelayanan : Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Riduwan. 2008. *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan dan Peneliti, Pemula*. Bandung: Alfabeta
- Riggs, Fred W. 1964. *Administration in Developing Countries: The Theory of Prismaic Society*. Boston: Houghton Mifflin
- Rondinelli, Dennis A. Chema G. Shabir, ed. 1983. *Decentralization and Development, Poliklinikcy Implementation in Development Countries*. London: Sage Publications
- Rondinelli, Dennis A. Cheema, G. Shabir. 2007. *Decentralizing Governance, Emerging Concepts and Practices*. Ash Institute for Democratic Governance and Innovation, John F. Kennedy School of Government, Harvard University. Brookings Institution Press. Washington, D.C.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono, 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Rineke Cipta



- Suryanto dan Sutopo. 2003. *Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara-Republik Indonesia
- Tjiptono, Fandi. 2011. *Service Management: Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: ANDI Offset
- Zeithaml, Valarie. A Parasuraman. Leonard Bery. 1988, *Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality* Vol 64
- 1990. *Delivery Quality Service: Balancing customer perception and expectation*. New York: The Free Press

Dokumen:

- Pasal 5 ayat (1), Pasal 18 ayat (6), Pasal 18A ayat (2), Pasal 20, Pasal 27 Pasal 28A, Pasal 28B, Pasal 28C, Pasal 28D, Pasal 28H, Pasal 28I ayat (2), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4150);
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558);
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);



- Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
- Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149);
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5357);
- Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 191);
- Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 221);
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu; Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2008 tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perijinan Terpadu di Daerah.



- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 4 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik;
- Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 13 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2014-2019.
- Peraturan Bupati Lebak Nomor 33 Tahun 2014 tentang Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan;
- Keputusan Bupati Lebak Nomor 138/kep.385/adm.pemum/2014 tentang Petunjuk Teknis Peraturan Bupati Lebak Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan.

Sumber Digital:

<http://www.merriam-webster.com/dictionary/>

<http://ombudsman.go.id/index.php/publikasi/laporan.html>

<http://www.oxforddictionaries.com/>

Endraswati, Hikmah, Mutu Produk, Nilai dan Kepuasan Pelanggan, <http://ern.pendis.depag.go.id>, diakses Sabtu 10 Januari 2009





Pindai QR Code di samping
untuk mengunduh dokumen ini