BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan Publik akan jasa pada saat ini menjadi sebuah sorotan serta mudah dinilai secara cepat oleh masyarakat hal ini didukung akan perkembangan teknologi informasi yang masif

> "Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 dalam Pasal 1 Ayat (1), tentang pelayanan publik menyebutkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang/jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik".[1]

Pelayanan publik menjamin keberlangsungan administrasi negara yang melibatkan pengembangan kebijakan pelayanan dan pengelolaan sumber daya yang berasal dari dan untuk kepentingan publik. Pelayanan publik berpijak pada prinsip-prinsip profesionalisme dan etika seperti akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, integritas, netralitas dan keadilan bagi semua penerima pelayanan yang dilakukan.

Pelayanan yang belum baik kualitasnya masih menjadi salah satu fokus terhadap pembenahan akan kualitas pelayanan publik saat ini. yang mana meningkatkan kualitas pelayanan publik guna memberikan perlindungan bagi masyarakat dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, harus diterapkan prinsip–prinsip tata kelola pemerintahan yang baik

[1] Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1

Kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Berkenaan dengan hal tersebut, Zeithaml mengatakan bahwa ada lima dimensi untuk mengukur standar kualitas pelayanan publik yaitu pertama Terlihat/Terjamah (*Tangible*), kedua Keandalan (*Reliable*), ketiga Tanggap (*Responsiveness*), keempat jaminan (*Assurance*) dan Kelima Empati (*Empathy*)[2]

Selanjutnya Pemerintah Daerah berkewajiban menyelenggarakan pelayanan publik secara terintegrasi dan berkesinambungan dalam upaya memenuhi harapan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik perlu norma hukum yang mengatur penyelenggaraan pelayanan publik secara berkualitas, terintegrasi dan berkesinambungan sebagai upaya memberikan perlindungan atas hak–hak publik.

Pelayanan publik tidak hanya dilakukan di instansi pemerintahan saja, tetapi pada seluruh instansi yang ada di Indonesia, termasuk juga instansi kesehatan, secara khusus Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan terutama upaya *preventif* dan *promotif*, namun juga tidak meninggalkan upaya *kuratif* dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

> "Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan mempunyai tugas pokok untuk melaksanakan

[2] Hardiyansyah.2018.*Kualitas pelayanan Publik*.Yogyakarta: Penerbit Gava Media Hal. 55

> pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA (Obat, Makanan, Kosmetik, Alat Kesehatan dan Bahan Adiktif) serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat Negara"[3].

KKP tersebar di seluruh wilayah Indonesia, yang mana menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2014 Pasal 13 bahwa KKP memiliki klasifikasi, yaitu : KKP Kelas I, KPP Kelas II, KKP Kelas III, dan KKP Kelas lV. Pada wilayah Sumatera KKP yang berada di Kelas I yaitu KKP Medan, lalu KKP Kelas II berada di daerah Palembang, dan di Jambi memiliki KKP dengan klasifikasi Kelas III. Sedangkan KKP dengan klasifikasi kelas IV berada di daerah Yogyakarta. Pelayanan yang dilakukan oleh KKP Kelas III Jambi tentu nya berbeda dengan KKP yang berada pada kelas tingkat lainnya. Dalam hal ini kelas lebih tinggi memiliki fasilitas yang mendukung dan membantu memudahkan aktivitas layanan pada KKP.

Fasilitas mendukung tersebut tertuang dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2014 pasal 10 standar yang menilai perbedaan kelas memiliki bobot masing-masing untuk memberikan perbedaan fasilitas dan juga pelayanan yang diberikan oleh KKP kepada masyarakat. Klasifikasi kelas ada disebabkan oleh kebutuhan pelayanan di masing-masing daerah, berdasarkan klasifikasi tersebut peneliti berasumsi KKP yang berada di Jambi memiliki perbedaan fasilitas menunjang berbeda dengan KKP kelas setingkat lebih atas.

---

[3] Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, 2021, hlm.4.

Oleh sebab itu peneliti ingin mencari lebih jauh bagaimana kualitas pelayanan yang dihasilkan KKP Jambi dengan cara membandingkan KKP kelas lebih tinggi di daerah lain berdekatan dengan Jambi. Perbandingan ini agar mengetahui apakah asumsi terkait pelayanan bisa terhambat apabila memiliki sarana dan prasarana yang kurang mendukung. Selain itu terkait klasifikasi kelas ini juga memiliki perbedaan jumlah tenaga kerja yang disediakan dalam menjalankan pelayanan, peneliti juga ingin meneliti lebih lanjut akan hal ini dalam penelitian dan pelayanan yang dimaksud adalah pemberian vaksinasi meningitis.

Menurut wawancara yang peneliti lakukan, pelayanan vaksinasi meningitis disediakan oleh jasa layanan keberangkatan, lokasinya berada di klinik atau rumah sakit dan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Lokasi ini dapat menjadi pilihan masyarakat dalam menentukan di mana akan melaksanakan vaksinasi meningitis. Semua keputusan berada pada masyarakat yang akan melaksanakan vaksin, jadi tidak ada keterpaksaan dalam hal tersebut. Tetapi terkait biaya layanan memiliki harga yang relatif berbeda, karena di KKP sendiri mengikuti harga standar yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan. Maka menurut asumsi peneliti bahwa banyak masyarakat yang tetap melakukan vaksinasi ke KKP karena harga yang relatif terjangkau.

> “Beberapa bulan yang lalu tepatnya pada bulan September 2022 peneliti menemukan isu yang beredar terkait vaksinasi meningitis, yang mana dikutip dari *website* JawaPos jumlah dosis vaksin mengalami kelangkaan membuat layanan terhentikan. Asumsi peneliti penyebab antrian dan penumpukan dalam pelayanan vaksin diakibatkan berita ini, yang membuat kekhawatiran dari beberapa masyarakat yang akan pergi umrah, belum lagi pemerintah Arab yang belum mencabut peraturan wajib vaksin meningitis

sebelum keberangkatan. Maka penyebab kualitas pelayanan bisa jadi dikarenakan hal ini"[4].

Tabel 1.1
Standar Pelayanan Vaksinasi Meningitis KKP Kelas III Jambi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Penyuntikan vaksinasi meningitis
2.	Persyaratan Pelayanan	1) Pasien mengisi formulir pendaftaran melalui SINKARKES
3.	Mekanisme dan Prosedur	1) Pasien melakukan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran TTV 2) Khusus Wanita usia subur : melakukan pemeriksaan HCG/Kehamilan (Khusus vaksin meningitis) 3) Pasien menunggu untuk dipanggil masuk ke ruang vaksin sesuai dengan antrian masuk 4) Petugas menyiapkan alat dan bahan aplus vaksin, dimana sebelumnya telah dilakukan screening 5) Petugas melakukan penyuntikan vaksinasi kepada pasien sesuai SOP yang berlaku 6) Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan, vaksin meningitis dengan memberikan ICV, vaksin covid kartu vaksinasi covid 19. Sebelumnya telah dilakukan observasi
4.	Jangka Waktu Penyelesaian	± 5- 20 Menit
5.	Biaya Tarif PNBP	Dikenakan biaya sebesar Rp. 280.000,- (Vaksin meningitis) Pemeriksaan HCG Rp. 25.000,- (Vaksin meningitis) Gratis untuk vaksin covid 19
6.	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	https://www.kkpjambi.id Telpon : 0741-57342 Call/WA : 081274660801

Sumber dari : Buku Panduan Pelayanan KKP Kelas III Jambi

Dari tabel di atas tertertera bahwa waktu layanan selama 5-20 Menit, akan tetapi fakta di lapangan yang peneliti temukan secara observasi langsung, masyarakat yang merasakan pelayanan memberikan informasi bahwa mereka mengantri cukup lama karena petugas yang kurang dalam melayani mereka,

[4] https://www.jawapos.com/kesehatan/25/09/2022/vaksin-meningitis-langka-sejumlah-kkp-stop-pelayanan/ (diakses pada tanggal 7 Februari 2023)

menurut narasumber bapak J bahwa ia ingin vaksin meningitis tetapi menghabiskan waktu 30 menit lebih untuk ia akhirnya dilayani. Maka dari itu peneliti sangat tertarik dan ingin meneliti penyebab layanan yang menghabiskan waktu cukup lama dalam menjalankan pelayanan.

Dalam menjalankan tugas pokok yaitu melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Pemberian vaksinasi meningitis merupakan salah satu bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Dalam hal ini peneliti menemukan beberapa titik permasalahan yang mana masih minim informasi terkait pelaksanaan kewajiban vaksin ini, padahal vaksin meningitis ini bersifat wajib untuk melakukan keberangkatan ibadah umroh dan haji.

Peraturan yang mengatur tentang kewajiban Vaksinasi Meningitis tertulis dalam Surat edaran Nomor HK.02.02/C.1/9325/2022 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis bagi Jamaah Haji dan Umrah. Pada surat edaran ini tertulis jelas bahwa vaksin ini merupakan sebuah kewajiban dan harus dilaksanakan agar bisa pergi ke Arab Saudi. Oleh karena itu peneliti ingin lebih jauh mengapa saja langkah dan usaha agar pelayanan dalam bentuk pemberian vaksin meningitis ini berjalan sesuai dengan tujuannya, karena kembali pada tugas pokoknya bahwa hal ini merupakan langkah lain untuk dapat mencegah keluar masuk nya penyakit.

Pemilihan lokasi di KKP Kelas III Jambi memiliki sebuah alasan yang cukup kuat, menurut asumsi peneliti tempat ini belum banyak yang meneliti sebelumnya terkait bidang pelayanan publik. Alasan lainnya karena peneliti ingin

mengetahui sebab klasifikasi yang diberikan ke KKP Jambi. Alasan terakhir karena ingin menggali informasi terkait upaya KKP Jambi dalam meningkatkan kualitas layanan yang mereka berikan untuk bisa mewujudkan kualitas layanan yang baik, akan peneliti diukur melalui indikator kualitas pelayanan. Maka dari itu peneliti ingin sekali mengangkat penelitian terkait Kualitas Pelayanan Publik di KKP Kelas III Jambi.

Penelitian ini merupakan pembaharuan yang sudah ada sebelumnya, yang mana peneliti mendapatkan beberapa sumber bacaan sebagai bahan banding untuk pembaharuan informasi terkait penelitian yang peneliti teliti dalam hal ini yaitu Pertama oleh Nurhelda Riana dalam penelitiannya[5] dan sama dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ria Ariany dan Roni Ekha Putera [6]. Ia menjelaskan bahwa faktor penghambat proses kinerja pegawai dalam pelaksanaan pelayanan publik disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia profesional, kurangnya disiplin pegawai, serta kurangnya peralatan kantor untuk menunjang kinerja pegawai dalam melayani masyarakat dengan baik. Sedangkan dalam penelitian peneliti ada beberapa hal yang berbeda dengan penelitian Nurhelda Riana, Ria Ariany dan Roni Ekha Putera yaitu dalam mengukur kualitas yang diberikan dalam bentuk Vaksinasi Meningitis yang ada di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

[5] Nurhelda Riana, "Kinerja Pegawai dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Puskesmas Maridan Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara". Samarinda: Fisip UNM UL , 2013, hlm 1148-1162.

[6] Ria Ariany dan Roni Ekha Putera, "Kinerja Organisasi Pemerintah dalam Memberikan Pelayanan Publik di Kota Pariaman". Padang,2013. Hlm.33-40.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Rizky Mahendra, Arif Darmawan, dan Anggraeny Puspaningtyas[7]. Dijelaskan bahwa kinerja pegawai dapat dinilai dari kualitas kerja, ketepatan waktu, inisiatif, kemampuan dan komunikasi, sedangkan penelitian peneliti membahas tentang kualitas pelayanan publik hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky dan kawan-kawan.

Berikutnya ada penelitian yang ditulis oleh Ni Luh Putu Puspitasari dan I Komang Gede Bendesa[8]. Bahwa dapat disimpulkan hasil penelitiannya yaitu ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan baik itu faktor Sumber Daya Manusia (SDM), faktor sistem yang digunakan instansi sebagai salah satu determinan kualitas pelayanan publik yang baik. Sedangkan perbedaan dengan penelitian peneliti membahas kualitas pelayanan menjuru kepada pelayanan pemberian vaksinasi meningitis yang ada di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

Lalu ada penelitian oleh Aishwarya Jaiswal, M. Manoj dan Geetam Tiwari[9]. Dalam penelitian ini mencoba meneliti di berbagai negara yang mana yang memiliki kualitas pelayanan publik di bidang transportasi menggunakan *systematic bibliographic analysis,* sedangkan penelitian yang peneliti sendiri cukup berbeda dari penelitian ini yang mana fokus terkait kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

---

[7] Rizky Mahendra, Dkk "Kinerja Pegawai dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Kantor Kecamatan Gunung Anyar Kota Surabaya". Surabaya, 2021.

[8] Ni Luh Putu Puspitasari dan I Komang Gede Bendesa (2016). *Kualitas Pelayanan Publik di Badan Pelayanan Perijinan terpadu Kabupaten Bandung*

[9] Aishwarya Jaiswal, M. Manoj dan Geetam Tiwari (2022).*A review of studies on service quality of intermediate public transport*

Terakhir ada penelitian oleh Bambang Suryantoro dan Yan Kusdyana[10]. Hasil dari penelitian ini adalah ada beberapa indikator teori penelitian yang tidak terpenuhi, yang mana sama yaitu teori Zeithaml. Hasilnya ialah kenyamanan pelayanan yang dilakukan, tetapi selain hal itu semuanya baik. Sedangkan perbedaan yang ada dalam penelitian yang dibuat oleh peneliti ialah perbedaan lokasi dan juga perbedaan yang lebih khusus ke pelayanan pemberian vaksin.

Penelitian-penelitian di atas menunjukkan bahwa permasalahan dapat timbul dari berbagai indikator yang beragam, lama waktu pelayanan, baik itu sumber daya manusia nya atau pun dalam sebuah kesediaan sarana dan prasarana yang ada. Kekurangan tersebut menyebabkan ketidakpuasan dalam pelayanan publik sehingga muncul masalah yang kompleks dan saling berkaitan antara satu fungsi dengan fungsi lainnya. Dari beberapa tulisan dan penjelasan telah peneliti paparkan, penulis sangat ingin membahas tentang bagaimana pelayanan kepada masyarakat ditingkatkan dari yang sebelumnya mengalami hambatan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk membahas lebih dalam terkait Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, yang memang di sana merupakan kantor pelayanan masyarakat. Peneliti tertarik sejauh mana para penyelenggara dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik. Terkait hal ini penulis akan mengkaji lebih dalam lagi dengan melakukan penelitian ini. Peneliti juga akan meneliti lebih dalam lagi terkait apa saja yang menjadi kendala, manfaat dan solusi dari pelayanan publik khusus nya

[10] Bambang Suryantoro dan Yan Kusdyana (2020). *Kualitas Pelayanan Publik Pada Politeknik Pelayaran Surabaya.*

pelayanan pemberian Vaksinasi Meningitis, maka dari itu peneliti berencana mencari tahu lebih jauh tentang masalah ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi ditinjau dari indikator kualitas pelayanan?
2. Apa saja upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi ditinjau dari indikator kualitas pelayanan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan sejauh mana kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi ditinjau dari indikator kualitas pelayanan.
2. Untuk mengetahui dan meng upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dari indikator kualitas pelayanan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis penelitian ini adalah untuk memberikan sumbangan pemikiran terhadap kajian Ilmu Pemerintahan, khususnya untuk bahan bacaan atau sumber informasi terkait Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis penelitian ini adalah untuk membantu memberikan informasi bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya untuk bahan bacaan atau sumber informasi terkait Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis.

1.5 Landasan Teori

1.5.1 Pelayanan Publik

Indonesia merupakan negara demokrasi dan menjalankan sistem pemerintahan desentralisasi, menerjemahkan perspektif tersebut secara konstitusional dalam amandemen kedua UUD 1945. Paradigma baru pelayanan publik dirumuskan sebagai “hak dasar rakyat dan tanggung jawab negara untuk menjamin pemenuhannya”. Pelayanan berbasis hak ini sekaligus membawa perubahan relasi negara dan warga ke suatu level yang lebih politis, bukan lagi

memaknai layanan publik hanya sebagai pekerjaan teknis-manajerial atau seolah menjadi doman pemerintah semata.

Kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu Berwujud (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut :

a. Berwujud (*Tangible*), terdiri atas indikator :

1) Penampilan petugas/aparatur dalam melayani pelanggan,
2) Kenyamanan tempat melakukan pelayanan,
3) Kemudahan dalam proses pelayanan,
4) Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan,
5) Kemudahan akses pelanggan dan pemohonan pelayanan,
6) Penggunaan alat bantu dalam pelayanan.

b. Keandalan (*Reliability*), terdiri atas indikator :

1) Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan,
2) Memiliki standar pelayanan yang jelas,
3) Kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan,
4) Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.

c. Ketanggapan (*Responsiviness*), terdiri atas indikator :

1) Merespon setiap pelanggan/pemohonan yang ingin mendapatkan pelayanan,

2) Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat,

3) Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat,

4) Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat,

5) Petugas/apartur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat,

6) Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

d. Jaminan (*Assurance*), terdiri atas indikator :

1) Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan,

2) Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan,

3) Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan,

4) Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan.

e. Empati (*Empathy*), terdiri atas indikator :

1) Mendahulukan kepentingan pemohon/pelanggan,

2) Petugas melayani dengan sikap ramah,

3) Petugas melayani dengan sikap sopan santun,

4) Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (Membeda-bedakan),

5) Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan.[11]

1.5.2 Dasar Peraturan Pelayanan Vaksinasi

Berdasarkan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2013 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional, Dasar pelayanan yaitu :

[11] Hardiyansyah.2018.*Kualitas pelayanan Publik*.Yogyakarta: Penerbit Gava Media

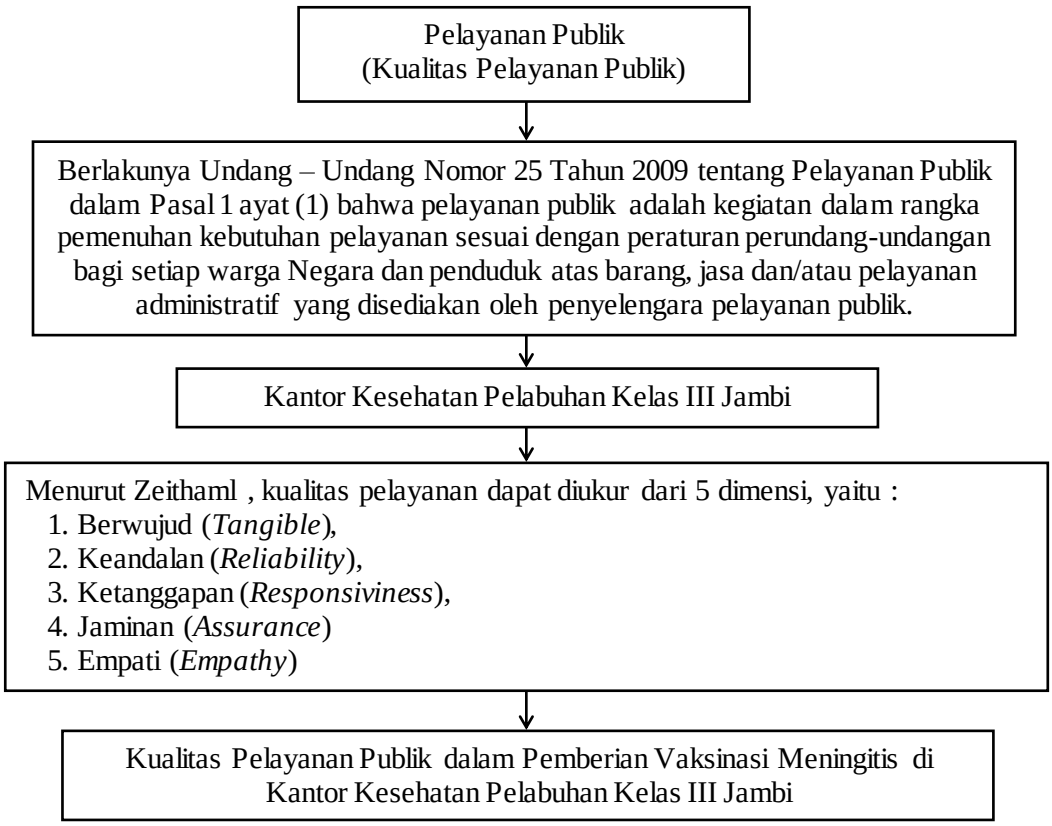
a) Di ruang pemeriksaan kesehatan, pemohon vaksinasi diberikan informasi tentang tujuan, manfaat, kontraindikasi, dan kemungkinan efek samping vaksin.
b) Setelah pemohon vaksinasi memahami informasi dari petugas, maka pemohon vaksinasi menandatangani Persetujuan/Izin Tindakan Vaksinasi.
c) Kepada pemohon vaksinasi dilakukan anamnesa (Formulir 5) dan pemeriksaan fisik. Hasil pemeriksaan ini dicatat dalam form status pemohon vaksinasi.
d) Jika dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan kontraindikasi terhadap vaksin maka diperlukan surat keterangan ahli yang menyatakan bahwa pemohon vaksinasi benar tidak dapat diberikan vaksinasi tertentu.
e) Untuk wanita usia subur yang akan dilakukan vaksinasi tertentu perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan untuk menghindari terjadinya efek samping terhadap janinnya.
f) Untuk pemohon vaksinasi yang hamil dan memiliki kontraindikasi pemberian vaksin maka dapat diberikan Surat Keterangan Kontraindikasi sesuai Formulir 2.
g) Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak ditemukan adanya kontraindikasi maka pemohon vaksinasi dapat diberikan vaksin.[12]

1.6 Kerangka Berpikir

Penelitian ini merupakan pembaharuan yang sudah ada sebelumnya, yang mana peneliti mendapatkan beberapa sumber bacaan sebagai bahan banding untuk

[12] Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2013 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional

pembaharuan informasi terkait penelitian yang peneliti teliti dalam hal ini yaitu Pertama oleh Nurhelda Riana dalam penelitiannya[13] dan sama dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ria Ariany dan Roni Ekha Putera [14]. Ia menjelaskan bahwa faktor penghambat proses kinerja pegawai dalam pelaksanaan pelayanan publik disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia profesional, kurangnya disiplin pegawai, serta kurangnya peralatan kantor untuk menunjang kinerja pegawai dalam melayani masyarakat dengan baik



Gambar 1.1 Kerangka Pikir

[13] Nurhelda Riana, "Kinerja Pegawai dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Puskesmas Maridan Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara". Samarinda: Fisip UNMUL , 2013, hlm 1148-1162.

[14] Ria Ariany dan Roni Ekha Putera, "Kinerja Organisasi Pemerintah dalam Memberikan Pelayanan Publik di Kota Pariaman". Padang,2013. Hlm.33-40.

Pelayanan Publik khusus nya kualitas pelayanan publik diatur dalam undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Lalu peneliti melihat dan tertarik pelayanan publik pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, yang mana akan peneliti menggunakan Zeithaml , kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu Berwujud (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ke-tanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*). dalam proses pemikiran tersebut peneliti menemukan sebuah judul besar yaitu Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, istilah penelitian kualitatif menurut Kirk dan Miller pada mulanya bersumber pada pengamatan kualitatif yang dipertentangkan dengan pengamatan kuantitatif. Lalu mereka mendefinisikan bahwa metodologi kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kesannya sendiri dan berhubungan dengan orang – orang tersebut

dalam bahasanya dan peristilahannya [15] Penelitian ini peneliti akan mengamati dan menanyakan kesan mereka terhadap penelitian peneliti untuk menggali informasi lebih dalam mengenai Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

1.7.2 Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian dalam penelitian ini adalah Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, alasannya adalah di sana peneliti dapat menemukan beberapa masyarakat yang mengeluh dengan pelayanannya, dan masih ditemukannya beberapa target yang tidak tercapai akibat kualitas kinerja pegawai yang masih dianggap kurang.

1.7.3 Fokus Penelitian

Adapun fokus pada penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, ingin mengetahui apakah ada masalah terkait pelayanan publik yang dilakukan, dan juga ingin mengetahui sejauh mana upaya yang diberikan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dalam meningkatkan kualitas pelayanan pemberian Vaksinasi Meningitis.

1.7.4 Sumber Data

Dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara berupa catatan lapangan dengan informan terkait Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor

[15] Saeful Rahman, Pupu. (2009) "Penelitian Kualitatif". Jurnal Equilibrium Vol.9 halaman 2 http://yusuf.staff.ub.ac.id/files/2012/11/Jurnal-Penelitian-Kualitatif.pdf

Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Data sekunder adalah data yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada peneliti. Sumber data sekunder dapat berupa laporan, buku – buku yang berkaitan dengan pelayanan publik, foto-foto, maupun jurnal yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

1.7.5 Teknik Penentuan Informan

Teknik yang akan digunakan peneliti dalam menentukan informan mengenai Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi yakni teknik secara *Criterion sampling.*[16] Bertujuan mendapatkan informan/kasus yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Metode ini juga bertujuan untuk mengetahui kualitas/mutu suatu objek. Maka dihasilkan 29 orang yang menjadi informan dalam penelitian ini, yang terdiri dari Kepala Kantor, Koordinator Kesehatan Lintas Wilayah (KLW), Pegawai di Kantor Induk, Pegawai di Wilayah Kerja, Masyarakat dan Ombudsman.

1.7.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam menentukan data, peneliti akan melakukan wawancara, observasi, serta kepustakaan atau dokumen.

a) Wawancara

Dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan jenis wawancara semi terstruktur maksudnya adalah wawancara ini sudah termasuk kedalam kategori *in-depth interview,* dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas

[16] Heryana Ade. *"Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif*' Hal.https://www.researchgate.net/profile/Ade-Heryana

dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang ditemukan oleh informan.[17]

Peneliti akan mewawancarai informan dengan daftar pertanyaan yang telah disiapkan. Berdasarkan wawancara peneliti berharap mendapatkan data informasi tentang permasalahan yang terjadi selama pelaksanaan pelayanan publik diterapkan dan juga bisa mendapatkan apa saja manfaat dari pelayanan publik tersebut. Oleh karena itu peneliti akan memahami situasi terlebih dahulu sehingga dapat menentukan waktu dan tempat melakukan wawancara. Adapun informan yang akan diwawancarai yakni :

Tabel 1.2
Informan Penelitian

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Pegawai di Bagian KLW	5 Orang
2	Pegawai di Wilayah Kerja	5 Orang
3	Masyarakat	15 Orang
4	Ombudsman	2 orang

Sumber : peneliti

Alasan pemilihan informan tersebut berdasarkan kecakapan informan yang dimiliki para informan sehingga mampu menjawab apa yang menjadi jawaban yang dibutuhkan oleh peneliti sendiri, setelah melalui berbagai proses dan juga kematangan berpikir dalam menentukan informan ini, maka dihasilkan 29 orang dan 2 agen yang menjadi informan dalam penelitian ini,

[17] Op Cit, Sugiyono, hlm.233

yang terdiri dari Pegawai di Kantor Induk, Pegawai di Wilayah Kerja, Masyarakat dan Ombudsman.

b) Observasi

Observasi menurut keadaan-keadaan tertentu terdiri dari 2 yaitu observasi partisipan dan observasi Non partisipan, observasi partisipan digunakan orang untuk penelitian yang bersifat eksploratif yang mana maksudnya ialah ikut atau turut berperan dalam bagian perikehidupan *observer* (orang/tempat yang diteliti).[18]

Sedangkan, observasi Non partisipan yang mana digunakan ketika secara tidak berperan dalam bagian perikehidupan *observer* (orang/tempat yang diteliti). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi partisipasi dikarenakan peneliti ikut dalam kegiatan yang dilakukan oleh lokasi penelitian peneliti yaitu Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi, peneliti di kantor ini sempat menjadi bagian yaitu magang selama beberapa bulan, yang mana memungkinkan peneliti dapat berkomunikasi secara akrab dan leluasa dengan para *observer* (orang/tempat yang diteliti). Maka peneliti akan melakukan observasi terkait Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi dan juga permasalahan apa saja yang terjadi dalam melakukan pelayanan publik pada penelitian ini.

c) Dokumen

Selain melalui wawancara dan observasi, informan juga dapat diperoleh melalui fakta yang tersimpan dalam bentuk SOP yang ada di

[18] Leslie Tobing,M.PSI,PSI.2011.*Modul Observasi*,Universitas Pembangunan Jaya.

KKP, Standar Prosedur pelayanan yang ada di KKP, dan laporan tahunan yang dibuat oleh KKP. Data tersebut dapat digunakan untuk menggali informasi yang terjadi di masa lampau. Peneliti perlu memiliki kepekaan teoritik untuk memaknai semua dokumen tersebut sehingga tidak dimaknai sebagai barang biasa. Oleh sebab itu peneliti juga menggunakan dokumen ini terkait melengkapi data yang kurang melalui beberapa dokumen yang akan peneliti cari.

1.7.7 Teknik Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan secara kualitatif. Miles dan Huberman mengungkapkan bahwa aktivasi dalam data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sehingga datanya sudah jenuh.[19] Oleh sebab itu, dapat dipahami bahwa kegiatan data kualitatif menyatu dengan aktivitas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan menyimpulkan hasil penelitian.

a. Reduksi Data, merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Reduksi data ini meliputi: meringkas data, mengkode, menelusuri tema, dan membuat gugus-gugus. Penelitian tersebut

[19] Ahmad rijali. (2018) "Data Kuantitatif" Jurnal UIN Antasari Banjarmasin Vol. 17 hlm.84. antasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/viewFile/2374/1691

dilakukan dengan cara seleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas mengenai Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.[20]

b. Penyajian data, dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan kembali. Dengan demikian penulis akan lebih mudah dalam meng kualitas pelayanan publik dalam pemberian vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi.

c. Penarikan kesimpulan, kesimpulan-kesimpulan tersebut di-verifikasi selama penelitian berlangsung, penarikan kesimpulan pada Kualitas Pelayanan Publik dalam Pemberian Vaksinasi Meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Jambi. Apabila suatu kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

1.7.8 Keabsahan Data/Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai

[20] Ahmad rijali. (2018) "Data Kuantitatif" Jurnal UIN Antasari Banjarmasin Vol. 17 hlm.84. http://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/viewFile/2374/1691

pembanding terhadap data tersebut. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah melalui pemeriksaan. Denzin mengungkapkan bahwa triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori. Triangulasi dengan sumber adalah membandingkan serta mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.[21]

Hal tersebut dicapai dengan jalan :

1. Membandingkan data hasil pengamatan (observasi) dengan data hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dengan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti PNS yang ada di kantor dengan Pejabat yang ada di kantor, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan

[21] *Op cit*, Lexy J Moleong. Hlm.330