

STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN KEPUASAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS DESA GENTING TANAH KECAMATAN KEMBANG JANGGUT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

MUHAMMAD NURFAUZI

Ringkasan

Muhammad Nurfauzi, Studi Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Memberikan Kepuasan Masyarakat Pada Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara, di bimbing oleh Dr. Anthonius Margono, M.Si dan Enos Paselle, S.Sos., M.AP. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan pada masyarakat.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status gejala dilapangan menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan pada Puskesmas Genting Tanah. Narasumber terdiri dari pihak pimpinan, pegawai puskesmas dan pihak masyarakat serta data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari telaah pustaka, baik melalui buku-buku, jurnal dan dokumen-dokumen yang ada pada puskesmas. Adapun teknis analisis model interaktif yang merupakan rangkaian proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan/verifikasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada Puskesmas Desa Genting Tanah belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan memberikan kepuasan masyarakat. Hal ini dilihat dari tenaga kesehatan yang masih kurang dan pegawai yang mempunyai tugas rangkap, fasilitas kesehatan dan jenis obat-obatan kurang lengkap sehingga terkesan lambat sehingga masyarakat merasa kurang puas.

Kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas Desa Genting Tanah sudah dilaksanakan sesuai dengan prosedur pelayanan yang ada, tenaga kesehatan juga bekerja dengan baik, cepat, tanggap dan mampu mendiagnosa penyakit serta menyampaikannya dengan jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat/pasien. mengenai faktor pendukung pelayanan kesehatan yaitu adanya gedung puskesmas, biaya pengobatan gratis, sedangkan faktor penghambat yakni kurangnya pegawai, fasilitas kesehatan dan obat-obatan serta sarana transportasi mobil ambulance belum ada, gedung Puskesmas yang belum memadai dikarenakan belum adanya renovasi bangunan.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang

Pembangunan Nasional adalah suatu usaha untuk menciptakan sumber daya manusia yang sehat jasmani dan rohani sehingga dapat bekerja dengan baik tanpa terganggu kesehatannya sehingga dapat mewujudkan kesehatan yang optimal. Berhasilnya pembangunan nasional merupakan hasil daripada partisipasi seluruh rakyat serta mental, tekad dan semangat ketaatan disiplin para penyelenggara negara serta seluruh rakyat Indonesia disegala bidang. Salah satu arah pembangunan yang perlu diperhatikan adalah bidang kesehatan masyarakat. Mengingat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 1457/MENKES/SK/X/2003 menetapkan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan didaerah. Sehubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik, maka tidak terlepas dari upaya pencapaian tujuan pembangunan dan meningkatkan kapasitas dalam hal pemenuhan berbagai kebutuhan masyarakat yang salah satunya adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan. sesuai dengan Undang-Undang tentang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus terus ditingkatkan. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah tertentu. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan serta sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Selama ini fungsi dan peran puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat semakin jauh dari harapan. Di Indonesia masih banyak puskesmas yang kekurangan dokter, bidan, perawat atau tenaga kesehatan lainnya padahal peran puskesmas sebenarnya sangat penting daripada rumah sakit, karena pelayanan kesehatan di puskesmas dapat langsung menyentuh masyarakat bahkan sampai daerah pedalaman.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang maka penulis merumuskan masalah pokok dalam penulisan ini adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Jamgug Kabupaten Kutai Kartanegara ?
2. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara?

Tujuan Penelitian

Setiap penelitian pada umumnya terdapat beberapa tujuan yang hendak dicapai. Hal ini dimaksudkan agar seorang peneliti dapat menentukan kearah mana penelitian tersebut. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tentang kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara .
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kartanegara.

Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan sudah pasti diharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan, baik bagi peneliti maupun bagi pihak lain yang memerlukannya.

Adapun kegunaan dalam penelitian ini adalah:

1. kegunaan secara teoritis
2. Kegunaan secara praktis

Bab II Kerangka Dasar Teori

Pelayanan Publik

Menurut Sinambela (2007:128), pelayanan publik adalah 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.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 mendefinisikan pelayanan publik adalah segala kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dwiyanto (2005:152) menyatakan tujuan utama pelayanan publik adalah memenuhi kebutuhan warga pengguna agar dapat memperoleh pelayanan yang diinginkan dan memuaskan. Karena itu penyedia layanan harus mampu mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan warga pengguna, kemudian memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan warga tersebut.

Jadi pelayanan publik adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui proses antara penerima dan pemberi pelayanan untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan tersebut.

Standar Pelayanan

Menurut Mahmudi (2005:236) standar pelayanan publik harus diberikan standar tertentu, standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib ditaati oleh pemberi layanan (pemerintah) dan pengguna layanan (masyarakat).

1. Pentingnya standar pelayanan

Standar pelayanan publik wajib dimiliki oleh instansi penyelenggara pelayanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik sehingga masyarakat menerima pelayanan publik merasa adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut.

2. Cakupan standar pelayanan publik

- a. Prosedur pelayanan
- b. Waktu penyelesaian
- c. Produk layanan
- d. Biaya pelayanan
- e. Sarana dan prasarana
- f. Kompetensi petugas pelayanan

Pelayanan Prima

Pelayanan prima itu sendiri secara harfiah berarti pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang terbaik, sesuai dengan standar yang berlaku atau yang dimiliki oleh instansi yang memberikan pelayanan. Menurut Supriyanto dan Sugiyanti (2001:15) pelayanan prima adalah pelayanan publik yang sesuai, atau bahkan dapat melampaui standar pelayanan. Keprimaan sebuah pelayanan yang diberikan dilihat dari kecepatan waktu suatu produk layanan yang dibuat tanpa menunda-nunda produk layanan tersebut.

Menurut Sutopo dan Suryanto (2003:10) yang dimaksud dengan pelayanan prima terdiri dari tiga unsur pokok :

- a. Biaya relatif harus lebih murah
- b. Waktu untuk mengerjakan relatif cepat
- c. Mutu yang diberikan relatif baik

Sinambela (2006:6) untuk mencapai kepuasan pelayanan dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

1. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak dan mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan.
3. Kondisional, pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan yang tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

4. Partisipatif, pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak, pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain

Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (2002:55) ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang diterima. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik. Sedangkan apabila kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dianggap buruk.

Tjiptono (2005:61) menyimpulkan bahwa citra kualitas layanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang/persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan pada sudut pandang/persepsi konsumen. Hal ini disebabkan karena konsumenlah yang mengkonsumsi serta yang menikmati jasa layanan, sehingga merekalah yang menentukan kualitas jasa.

Moenir (2001:204-205) mengutarakan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu yang kompleks, sehingga untuk menentukan sejauhmana kualitas dari pelayanan tersebut, dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu :

1. Keandalan (*reliability*), kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar, jenis pelayanan yang dijanjikan kepada konsumen atau pelanggan.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat.
3. Jaminan (*assurance*), pengetahuan atau wawasan, kesopansantunan, kepercayaan diri memberikan layanan, serta respek terhadap konsumen.
4. Empati (*empathy*), kemauan pemberi layanan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan, serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.
5. Berwujud (*tangibles*), penampilan dari pegawai dan fasilitas fisik lainnya, seperti peralatan atau perlengkapan yang menunjang pelayanan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka kualitas pelayanan Puskesmas Desa Genting Tanah dapat dilihat melalui tingkat baik buruknya dalam proses penyampaianya baik berupa jasa, tindakan atau aktifitas lainnya dari petugas Puskesmas kepada calon pasien.

Faktor yang mendukung dan menghambat kualitas pelayanan kesehatan menurut Muninjaya (2004:56) adalah sebagai berikut :

1. Hambatan yang bersumber pada kemampuan organisasi.
2. Hambatan yang terjadi pada lingkungan.
3. Hambatan tingginya biaya pelayanan kesehatan.

Sedangkan yang menjadi faktor pendukung pelayanan kesehatan yaitu :

1. Dana.
2. Sarana yang tersedia.

Pelayanan Kesehatan

Menurut Muninjaya (2004:109) pelayanan kesehatan yang dikembangkan disuatu wilayah harus dijaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayah tersebut.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. (Notoatmodjo 2005:4)

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas berdasarkan Depkes, antara lain meliputi :

1. Pelayanan Keluarga Berencana (KB).
2. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
3. Pelayanan Pengobatan.
4. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
5. Pencatatan dan Pelaporan.
6. Laboratorium.

Kesehatan Masyarakat

Menurut Notoatmodjo (2003:9) berpendapat bahwa kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah sanitasi yang dapat mengganggu kesehatan. Dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah upaya memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan.

Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan merupakan usaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat.

Menurut Adisasmito (2007:80) pelayanan kesehatan masyarakat adalah jaminan ketersediaan, keamanan, mutu dan manfaat, keterjangkauan serta akses obat dan pembekalan kesehatan secara prima pada masyarakat.

Kepuasan Masyarakat

Menurut Oliver dalam Supranto (2006:233) mengatakan bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Jadi tingkat kepuasan masyarakat merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Kepuasan masyarakat seharusnya sudah menjadi tujuan daripada setiap instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Namun sejauh ini harapan akan pelayanan kesehatan yang nyaman, tepat dan benar masih jauh dari apa yang dirasakan atau jasa yang diterima.

Puskesmas

Menurut Trihono (2005:38) puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki 3 fungsi pokok:

1. Sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya .
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 bahwa Puskesmas sebagai sarana pelayanan strata pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

Definisi Konsepsional

Sesuai dengan judul penelitian ini maka definisi konsepsionalnya yakni: “kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan dalam memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memberikan kepuasan akan kebutuhan mereka serta meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara lebih merata, bermutu dan sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat pada puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara”

Bab III Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Sesuai dengan judul penelitian ini, maka jenis penelitian yang dipergunakan penulis adalah jenis penelitian deskriptif kalitatif. Menurut Arikunto (2005:234) menyatakan bahwa penelitian kualitatif deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status gejala yang ada, yaitu keadaan gejala yang dikumpulkan di lapangan menurut apa adanya saat penelitian dilakukan. Dalam hal ini penelitian dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan masyarakat pada Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara.

Lokasi Penelitian

Adapun yang menjadi lokasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara. Pemilihan dan penetapan Puskesmas Desa Genting Tanah sebagai lokasi penelitian berdasarkan pada pertimbangan bahwa sepanjang pengetahuan penulis akan didukung oleh informasi yang ada dan di kelurahan tersebut belum ada yang melakukan penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Memberikan Kepuasan Masyarakat.

Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam sebuah penelitian dimaksudkan untuk membatasi studi, sehingga dengan pembatasan studi tersebut akan mempermudah penelitian dalam pengambilan dan pengolahan data yang kemudian menjadi sebuah kesimpulan.

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan dan bertitik tolak pada referensi diatas, maka diperoleh fokus penelitian yang penulis tetapkan agar dapat memberikan batasan studi pada fokus penelitian yang akan diteliti, Sehingga fokus penelitian yang telah ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Kualitas Pelayanan
 - a. Keandalan (*Reliability*)
 - b. Daya tanggap (*Responsiveness*)
 - c. Jaminan (*Assurance*)
 - d. Empati (*Empathy*)
 - e. Berwujud (*Tangibles*)
2. Faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan

Sumber Data Penelitian

Informan menurut Moleong (2004:132) adalah orang-orang yang di manfaatkan untuk memperoleh informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.

Dalam penelitian ini pemilihan nara sumber dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* yang dipadukan dengan *insidental sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dimana informasi atau data yang dikumpulkan dengan memilih jumlah informan yang dianggap tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data, sebagai langkah pertama penulis memilih *key informan* yaitu pimpinan puskesmas, sedangkan yang menjadi informan lainnya yaitu petugas kesehatan dan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan *insidental sampling* adalah mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan.

1. Data primer: data yang diperoleh melalui responden dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung dan di pandu melalui pedoman wawancara sesuai dengan indikator-indikator yang penulis teliti.
2. Data Skunder: data yang di dapatkan dari dokumen atau data-data yang ada di puskesmas Desa Genteng Tanah.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis mempergunakan beberapa metode yang sesuai dengan jenis penelitian yang penulis lakukan, teknik pengumpulan data tersebut antara lain:

1. *Library and document research* , penulis menggunakan fasilitas perpustakaan sebagai tempat untuk menggali dan mempelajari literatur mengenai teori dan konsep yang ada hubungannya dengan materi penelitian ini.

2. *Field work research*, yaitu pengumpulan data dengan menggunakan pengamatan langsung ditempat penelitian dengan menggunakan teknik-teknik sebagai berikut
 - a. Observasi (pengamatan) yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung terhadap objek atau hasil-hasil yang telah dicapai dengan mengadakan pencatatan.
 - b. Interview (wawancara) yaitu penulis mengadakan komunikasi langsung atau tanya jawab pada responden untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian.
 - c. Penelitian Dokumen yaitu pengumpulan data yang dilakukan melalui pengumpulan data dari dokumen.

Teknik Analisis Data

Menurut Palton yang dikutip oleh J. Moleong (2005:103) bahwa analisis data adalah proses mengatur urusan data, mengorganisasikannya kedalam satu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Analisis data dilakukan dengan menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan di pelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat di ceritakan kepada orang lain.

Dalam analisis penelitian ini menggunakan teknis analisis data Milles dan Huberman (2007:20) yaitu:

1. Pengumpulan data.
Pengumpulan data adalah data pertama yang masih besifat mentah yang dikumpulkan dalam suatu penelitian.
2. Data reduksi atau penyederhanaan data.
Laporan lapangan oleh peneliti akan direduksi, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting kemudian dicari tema atau polanya, reduksi data ini dilakukan terus menerus selama proses penelitian berlangsung.
3. Penyajian data.
Penyajian data menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga diperlukan atau memungkinkan penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Penyajian data ini membantu untuk memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisis atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.
4. Penarikan kesimpulan/ verifikasi
Penarikan kesimpulan dilakukan setelah data yang dikumpulkan mengalami kejenuhan, karena informan telah habis atau karena data telah menunjukkan tema yang sama secara berulang-ulang, penarikan kesimpulan secara tentatif itu sendiri dimaksudkan agar peneliti bertindak netral dan objektif atas data hasil penelitian dilapangan.

Bab IV Pembahasan

Kualitas Pelayanan

1. Keandalan (*reliability*)

Menurut Moenir keandalan adalah kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar, jenis pelayanan yang dijanjikan kepada konsumen atau pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sudah sesuai dengan prosedur yang ada namun jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang hal ini berpengaruh kepada kinerja pegawai yang mempunyai tugas rangkap sehingga terkesan lambat dan membuat masyarakat sebagai pengguna layanan merasa kurang puas menerima pelayanan tersebut.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Menurut Moenir *responsiveness* adalah kesadaran atau keinginan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat seperti halnya kemauan tenaga medis untuk cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, dan juga harus memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat/pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis mengenai responsifitas tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya unruk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya sudah bisa dilakukan dengan baik dan masyarakat merasakan pelayanan tersebut sudah diberikan dengan baik, tanggap dalam menangani keluhan pasien serta memberikan informasi kesehatan yang jelas dan mudah dipahami, hal ini membuat masyarakat sebagai pengguna layanan merasa cukup puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di PKM Desa Genting Tanah.

3. Jaminan (*assurance*)

Menurut Moenir jaminan/*assurance* merupakan pengetahuan, wawasan, kesopansantunan, kepercayaan diri dari pemberi layanan, serta respek terhadap konsumen. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan menanyakan secara langsung keluhan pasien dengan sapaan yang sopan dan ramah, mampu mendiagnosa penyakit dan menyamapkannya dengan baik dan benar serta memberikan motivasi kesembuhan kepada pasien, sehingga pasien merasa cukup puas dengan sikap para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

4. Empati (*empathy*)

Sebuah kualitas pelayanan menurut Moenir dilihat dari aspek empati para petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Empati merupakan kemauan pemberi layanan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan, serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat diketahui bahwa perhatian tenaga kesehatan kepada pasien cukup baik, sikap bersahabat yang membuat pasien merasa terlindungi dan memberikan masukan mengenai

kesehatan dengan jelas dan mudah dipahami, sehingga masyarakat/pasien merasa nyaman dan cukup puas atas sikap dan kepedulian para tenaga kesehatan.

5. Berwujud (*tangibles*)

Menurut Moenir berwujud adalah penampilan dari pegawai dan fasilitas fisik lainnya, seperti peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa masyarakat merasa tidak puas akan fasilitas kesehatan yang ada di PKM Genting Tanah, hal ini dilihat dari alat pemeriksa kesehatan dan obat-obatan yang tidak lengkap, kondisi bangunan yang tidak memadai, dan mobil ambulance belum ada untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Faktor Pendukung

Faktor pendukung pelayanan kesehatan yang diberikan oleh PKM Desa Genting Tanah adalah :

1. Dukungan dari Dinas Kesehatan untuk memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan.\
2. Kerja sama yang baik antara sesama rekan kerja sehingga tugas dan kewajiban dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik.
3. Adanya program pengobatan gratis untuk masyarakat yang kurang mampu, dan yang mempunyai kartu jaminan kesehatan seperti, Jamkesmas, Askes, Jamkesda dan anak sekolah.

Faktor Penghambat

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah sebagai berikut :

1. masih kurangnya tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker dan pegawai lainnya untuk menunjang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Fasilitas kesehatan dan obat-obatan yang belum lengkap serta mobil ambulance untuk memperlancar pelayanan kesehatan, mengantar pasien rujukan belum ada.
3. Dan yang tidak kalah penting adalah kondisi bangunan PKM yang belum memadai, masih terdapat ruang yang sempit dan sampai saat ini belum ada renovasi.

Bab V Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil temuan dilapangan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis melakukan penarikan kesimpulan sebagai berikut :

1. berdasarkan aspek keandalan, pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di PKM Desa Genting Tanah sudah sesuai prosedur pelayanan yang ada. Tetapi jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang dan ada pegawai yang mempunyai tugas rangkap sehingga masyarakat merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.
2. berdasarkan aspek daya tanggap, pelayanan oleh tenaga kesehatan yang diberikan kepada masyarakat sudah dilaksanakan dengan cepat dan tanggap, masyarakat juga merasa cukup puas dengan pelayanan yang didapatkan di PKM Desa Genting Tanah.
3. berdasarkan aspek jaminan, tenaga kesehatan dalam melayani pasien dengan sikap yang baik, mampu mendiagnosa penyakit dengan benar, menyampaikan informasi dengan baik dan mudah dipahami pasien, hal ini menimbulkan kepercayaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat merasa cukup puas dengan pelayanan yang diterima.
4. Berdasarkan aspek empati, dapat diketahui bahwa petugas kesehatan selalu memberikan perhatian kepada pasien, sikap bersababat dan peduli dengan keluhan pasien, menyampaikan informasi penggunaan obat sesuai dosis dengan jelas dan mudah dipahami sehingga masyarakat sebagai penerima jaya layanan merasa nyaman dan cukup puas dengan pelayanan yang didapatkan pada PKM Desa Genting Tanah.
5. Berdasarkan aspek berwujud, dilihat dari hasil temuan dilapangan dapat diketahui bahwa masyarakat sebagai pengguna layanan merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, hal ini dikarenakan oleh sarana dan prasarana , fasilitas kesehatan, obat-obatan yang belum lengkap, ditambah lagi dengan kondisi bangunan PKM yang belum memadai.
6. Faktor yang mendukung pelayanan kesehatan PKM Desa Genting Tanah adalah, adanya gedung PKM sebagai objek pelaksanaan pelayanan, adanya program pengobatan gratis, dan kemauan para tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat dengan baik serta adanya dukungan dari Dinas Kesehatan Kab Kukar untuk memberikan kesempatan tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan dalam menunjang suatu pelayanan.
7. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah kondisi bangunan yang belum memadai, fasilitas kesehatan dan sarana yang masih kurang, dan tenaga kesehatan masih kurang yang menyebabkan pegawai mempunyai tugas rangkap, sehingga terkesan lambat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang dibuat oleh penulis, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Penambahan tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker dan petugas lainnya serta giat mengikuti pelatihan untuk menunjang dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka dengan optimal.
2. Bagi pegawai yang memiliki fungsi rangkap harus memiliki salah satu fungsi yang benar-benar berdasarkan kemampuan, agar dapat memberikan hasil yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
3. Meningkatkan sarana atau penambahan fasilitas operasional dalam menunjang pelayanan kesehatan, obat-obatan yang lengkap, pendingin ruangan, dan renovasi bangunan agar pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merasa aman, nyaman dan puas.
4. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Desa Genting Tanah hendaknya di buka 24 jam karena mayoritas masyarakat Desa Genting Tanah menghabiskan waktu pada siang hari untuk bekerja.

Daftar Pustaka

- Adi Sasmito Wiku, 2007. *Sistem Kesehatan*. PT. Raja Grafindo, Jakarta.
- Arikunto, Suharsini, 2005. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta..
- Dwiyanto, Agus, 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Kotler, P dan G. Amstrong, 2002. *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, PT. Prehallindo.
- Kurniawan, Agung, 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta, Pembaharuan.
- Mahmudi, 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Unit Penerbit dan Percetakan Akademi Manajemen Perusahaan YKPN, Yogyakarta.
- Milles, Matthew B. dan A. Michael Huberman, 2007. *Analisis Data Kualitatif*. UI Press, Jakarta.
- Moenir, A.S, 2001. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Moleong, Lexy J, 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Muninjaya, A.A. Gede, 2004. *Manajemen Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2005. *Promosi Kesehatan dan Aplikasinya*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- _____, _____, 2005. *Pemasaran Jasa*, Bayumedia Publishing, Jawa Timur.
- Sinambela, Lijan. P, 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Alfabeta, Bandung.

- Supranto, 2006. *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Supriyanto Eko, dan Sri Sugiyanti, 2001. *Operasionalisasi Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara RI, Jakarta.
- Sutopo dan Suryanto, Adi, 2003. *Edisi Revisi I, Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara RI, Jakarta.
- Trihono, 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Cv. Sagung Seto, Jakarta.

Dokumen-dokumen

- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang *Kesehatan*.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang *Pelayanan Publik*
- Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor:1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang *Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 Tentang *pedoman Penyelenggaraan Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*.