

STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS KECAMATAN KEMBANG JANGGUT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Danil¹

Abstrak

DANIL, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Studi Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara, pembimbing I Dr. Djumadi, M.Si dan pembimbing II Drs. H. Hamdan, M.Si. Penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan, faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah deskriptif kualitatif. Adapun fokus penelitian ini adalah: 1. Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut, yang menjadi tolak ukur kualitas pelayanan dilihat dari dimensi sebagai berikut: a. Keandalan (reliability), b. Daya Tanggap (responsiveness), c. Jaminan (assurance), d. empati (empathy), e. Berwujud (tangibles). b.faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik purposive sampling. Data primer di peroleh melalui key informan yaitu Kepala Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut, dan informan yang terdiri dari 4 dari tenaga kesehatan medis dan non medis dan 19 orang masyarakat/pasien yang sedang berobat di puskesmas dan yang pernah menggunakan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut. Sedangkan data sekunder di peroleh dari dokumen-dokumen di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut. Selanjutnya, dianalisis dengan menggunakan Analisis Data Kualitatif Model Interaktif dari Miles and Hubberman.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut sudah berusaha melakukan secara maksimal. Tetapi dari kelima indikator pengukur kualitas pelayanan publik Hanya ada beberapa saja yang terlaksana dengan maksimal, faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas kecamatan kembang janggut adalah dengan adanya program kesehatan gratis serta adanya gedung puskesmas sebagai objek tempat pelayanan kesehatan. Tetapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan juga terdapat beberapa faktor penghambat yang menyebabkan pelayanan kurang maksimal, diantaranya kondisi bangunan sebagai objek terlaksananya pelayanan kurang memadai khususnya bangunan rawat inap yang kondisinya rusak.

Kata Kunci: *Kualitas Pelayanan Kesehatan*

¹ Mahasiswa Program S1 Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: danilfisipol@gmail.com

Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Pembangunan nasional adalah suatu usaha 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 dari partisipasi seluruh rakyat serta mental tekad dan semangat ketaatan disiplin para penyelenggara Negara disegala bidang. Salah satu arah pembangunan yang perlu diperhatikan adalah bidang kesehatan masyarakat. Mengingat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 1457/MENKES/SK/2003 menetapkan standar pelayanan kesehatan 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, khususnya dibidang kesehatan, maka tidak lepas dari upaya pencapaian tujuan pembangunan dan meningkatkan kapasitas dalam hal pemenuhan 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 ditingkatkan. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya khususnya di kecamatan kembang janggut. Puskesmas kecamatan kembang janggut 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 adalah ujung tombak pelayanan Kesehatan Masyarakat semakin jauh dari harapan. Di puskesmas kecamatan kembang janggut masih banyak kekurangan dokter, bidan, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya padahal peran puskesmas kecamatan kembang janggut sebenarnya sangat penting dari pada rumah sakit, karena pelayanan dipuskesmas kecamatan kembang janggut dapat langsung menyentuh masyarakat.

Rumusan masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Kembang janggut Kabupaten Kutai Kartanegara ?
2. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara ?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara.

Kegunaan Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan sudah pasti diharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan, baik bagi peneliti maupun bagi pihak lain yang memerlukannya, sesuai dengan tujuan penelitian yang hendak di capai.

Demikian pula halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diharapkan dapat memberikan manfaat. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Kegunaan secara teoritis
2. Kegunaan secara praktis

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan diperlukan manusia pada dasarnya ada 2 jenis yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan oleh orang lain selaku organisasi, baik itu organisasi massa maupun negara (Moenir 2006:16)

Menurut Sinambela (2007:128) Pelayanan publik adalah 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 fisik.

Kurniawan (2007:128) mengatakan pelayanan publik adalah pemberi pelayanan (melayani) keperluan orang lain masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang dan jasa atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

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) adapun standar pelayanan publik harus diberikan standar tertentu yang dikemukakan oleh standar spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan oleh patokan dan melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib ditaati oleh pemberi layanan (pemerintah) dan atau pengguna layanan (masyarakat). Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan yang dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

1. Pentingnya standar pelayanan

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

2. Cakupan standar pelayanan publik

a Prosedur Pelayanan

Ditetapkan prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengaduan.

b Waktu Penyelesaian

Harus menetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan termasuk prosedur pengaduan.

c Produk Layanan

d Biaya Pelayanan.

e Sarana Prasarana.

f Kompetensi Petugas Pelayanan

Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan menurut Tjiptono dalam Pasolong (2007 : 132) adalah 1) kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, 2) kecocokan pemakai, 3) perbaikan atau penyempurnaan kelanjutan, 4) bebas dari kerusakan, 5) pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat, 6) melakukan segala sesuatu secara benar sejak awal, 7) sesuatu yang biasa.

Muninjaya (2004:238) kualitas jasa merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit dan Puskesmas. Pengemasan kualitas jasa yang akan diproduksi, harus menjadi salah satu strategis permasalahan yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya (pasien dan keluarga). Menurutnya kualitas kesehatan masyarakat beberapa akhir ini selain disebabkan oleh terjadinya krisis ekonomi, juga karena terjadi pergeseran peran pemerintah dalam hal pembangunan sektor kesehatan.

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

konsumentenlah yang mengkonsumsi serta yang menikmati jasa layanan, sehingga merekalah yang menentukan kualitas jasa.

Menurut Moenir (2001:204-205) mengutarakan kualitas pelayanan merupakan suatu yang kompleks, sehingga untuk menentukan sejauh mana kualitas dari pelayanan tersebut, dapat dilihat dari 5 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*) tanggung jawab kepercayaan diri memberikan pelayanan, serta respek terhadap konsumen.
4. Empati (*Empathy*), kemauan pemberi layanan untuk melakukan pendekatan memberikan perlindungan, serta berusaha 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, kualitas pelayanan Puskesmas kecamatan kembang janggut dapat dilihat melalui tingkat baik buruknya dalam proses penyampaian baik berupa jasa, tindakan atau aktivitas lainnya dari petugas Puskesmas kepada calon pasien.

Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Muninjaya (2004:56) Pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas sehingga mendapatkan pelayanan dengan baik selama ini sangat diharapkan oleh semua pihak, maka harus dianalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Adapun faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan

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

Sedangkan faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan yaitu :

1. Dana
2. Sarana yang tersedia.

Pengertian Kesehatan Masyarakat

Menurut Notoadmojo (2003:3) yang berpendapat bahwa kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan. Dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah upaya memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan Menurut DEPKES RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri-sendiri secara bersama-sama dalam suatu organisasi

untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorang, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit.

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

Puskesmas

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 297/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.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Kinerja puskesmas, sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat sangat menentukan kinerja kabupaten/kota untuk mewujudkan masyarakat yang sehat diwilayahnya. Prinsip penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu terjangkau dan bermutu merupakan prinsip yang seharusnya ditetapkan di Puskesmas, sehingga kinerja puskesmas lebih optimal.

Menurut Trihono (2005:38) puskesmas didalam memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki tiga fungsi pokok yaitu :

1. Sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan diwilayah 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 diwilayah kerjanya.

Definisi konsepsional

Sesuai dengan judul penelitian ini maka definisi konsepsionalnya yakni :
“kualitas pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang dilaksanakan Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dalam memenuhi harapan-harapan masyarakat dan memberikan kepuasan akan kebutuhan masyarakat serta meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat secara lebih merata, bermutu sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat yang ada disekitar agar tercapai kemampuan hidup sehat bagi masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara”.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Sesuai judul penelitian ini, maka jenis penelitian yang dipergunakan penulis dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut

Sugiyono (2010: 85) mengatakan bahwa penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variable mandiri yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Dalam hal ini adalah memberikan gambaran Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan yang diberikan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara.

Fokus Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan, maka penulis mengemukakan indikator- indikator apa yang akan diteliti sesuai dengan teori yang telah dikemukakan diatas yang merupakan indikator pelayanan adalah :

1. Kualitas pelayanan kesehatan dipuskesmas kecamatan kembang janggut dimana yang menjadi tolak ukur kualitas pelayanan dilihat dari dimensi sebagai berikut :
 - 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 pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara

Sumber Data

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

Dalam penelitian ini, pemilihan nara sumber dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan pertimbangan tertentu yang dapat memberikan data secara maksimal, sebagai langkah pertama penulis memilih *Key informan* yaitu pemimpin puskesmas, sedangkan yang menjadi *informan* yaitu petugas kesehatan dan yang menjadi informan lainnya adalah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

Dari uraian tersebut, maka menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah :

1. Data primer : data yang diperoleh melalui responden dengan cara melakukan Tanya jawab secara langsung dan terpadu melalui pedoman wawancara sesuai indikator- indikator yang penulis teliti. .
2. Data sekunder : data yang di dapatkan dari dokumen atau data-data yang ada di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, proses pengumpulan data bergerak dari fakta empiris dalam rangka membangun teori. Proses pengumpulan data ini menurut

pendapat Miles Huberman, (2004 : 134) meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Persiapan Memasuki Objek Penelitian (*Getting In*)
Pada tahap ini peneliti menciptakan kondisi agar diterima oleh pimpinan lembaga di objek penelitian. Peneliti harus mulai membangun hubungan yang baik sehingga timbul kepercayaan dari subjek penelitian, agar selanjutnya dapat diperoleh data yang sebenarnya.
2. Menjalinkan Hubungan dengan Subjek (*getting along*)
Selama dalam kancah penelitian, peneliti membangun hubungan dengan subjek yang diteliti secara jujur, bebas dan saling tukar informasi secara terbuka. Dalam hal ini peneliti memposisikan diri sebagai instrument utama agar memperoleh kepercayaan dan keyakinan dari subjek-subjek yang diteliti untuk memperkuat hubungan dengan mereka.
3. Pengumpulan Data (*Logging The Data*)
Pengumpulan data dilakukan secara intergratif terhadap data-data yang relevan serta lengkap melalui sumber utama.

Analisis Data

Penelitian yang dilakukan penulis termasuk deskriptif dan akan dianalisis dengan metode kualitatif yaitu mendeskripsikan dan meng-analisis data yang diperoleh dari narasumber guna mengungkapkan fenomena yang terjadi di objek penelitian terutama yang berkenaan dengan pelayanan kesehatan di puskesmas kecamatan kembang janggut, Untuk maksud tersebut analisis data yang digunakan adalah analisis data model interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014 : 33), melalui tahapan-tahapan, sebagai berikut :

1. Kondensasi Data (*Data Kondensation*)
Kondensasi data merujuk pada proses pemilihan, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan atau menstranformasikan data yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan lapangan secara tertulis, diantaranya melalui transkrip wawancara, dokumen-dokumen, dan metri empiris lainnya.
2. Penyajian Data (*Data Disply*)
Tahap kedua dalam analisis interaktif ini adalah penyajian data. Secara umum penyajian data merupakan pengorganisasian penyatuan dari informasi yang memungkinkan penyimpulan dari tindakan terkait dengan data yang dikumpulkan. Penyajian data dimaksud meliputi banyak type dari matrik, grafik, kurva,dan jaringan yang kesemuanya dirancang untuk menyatukan berbagai informasiyang terorganisasi, secara lengkap sehingga dapat diketahui mengenai fenomena yang sebenarnya terjadi sekaligus untuk menggambarkan secara menyeluruh sehingga dapat disimpulkan dan selanjutnya dapt disajikan sesuai kebutuhan peneliti.
3. Pengambilan kesimpulan atau verifikasi (*Drawing and Verifying*)

Conclusion).

Tahap ke-3 dari analisis model interaktif adalah pengambilan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan akhir tidak akan dapat verifikasi manakala data yang disajikan kurang memenuhi kualifikasi yang dibutuhkan, karena itu pada tahap ini sangat dibutuhkan data yang sudah direduksi sehingga sehingga dapat diketahui data mana yang dianggap relevan untuk dianalisis. Sehubungan hal tersebut maka perlu adanya data-data yang diperoleh dari hasil pencatatan lapangan, pengkodean data, maupun dari data lain yang ada relevansikan dengan kebutuhan analisis. Atas dasar data yang sudah direduksi kemudian diverifikasi atau disimpulkan berdasarkan fakta dilapangan.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Keandalan (Reliability)

Menurut Moenir indikator kualitas pelayanan publik dari dimensi keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan secara tepat benar, jenis pelayanan yang dijanjikan kepada konsumen atau pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat digambarkan bahwa kemampuan para pegawai tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat dan sesuai dengan prosedur pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut sudah baik. Tetapi jika dilihat dari jumlah pegawai yang masih kurang, yang menyebabkan pelayanan kesehatan terkesan lambat sehingga masyarakat merasakan pelayanan yang di berikan puskesmas Kecamatan Kembang Janggut kurang maksimal.

b. Daya tanggap (Responsiveness)

Menurut Moenir indikator kualitas pelayanan publik dari dimensi Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kesadaran atau keinginan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tepat. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis mengenai responsifitas tenaga kesehatan di puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dikatakan sudah maksimal. Hal ini dapat dilihat dari masyarakat yang merasakan jasa layanan diberikan oleh tenaga kesehatan dengan cepat, Maka dari dimensi *Responsiveness* sudah dapat dikatakan mampu memberikan rasa puas dan menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

c. Jaminan (Assurance)

Menurut Moenir indikator kualitas pelayanan publik dari dimensi Jaminan (*Assurance*) yaitu tanggung jawab, kepercayaan diri dari pemberi layanan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat diketahui

bahwa tanggung jawab yang dilakukan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah baik, hal ini digambarkan oleh sikap tenaga kesehatan terhadap pasien yang datang melakukan pengobatan. Tenaga kesehatan menanyakan secara langsung keluhan yang diderita pasien, tenaga kesehatan mampu mendiagnosis penyakit yang diderita pasien dengan baik dan tidak lupa tenaga kesehatan juga selalu memberikan motivasi kesembuhan kepada pasien. Hal ini membuat pasien percaya akan tanggung jawab yang diberikan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

d. Empati (Empathy)

Menurut Moenir indikator kualitas pelayanan publik dari dimensi Empati (*Empathy*) para petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat yang berhak menerima pelayanan tersebut, empati adalah kemampuan pemberi layanan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dapat diketahui bahwa perhatian tenaga kesehatan kepada masyarakat/pasien cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari setiap pasien yang datang ke Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut untuk melakukan pemeriksaan atau pengobatan mendapat perhatian. Memberikan informasi serta masukan mengenai kesehatan dengan jelas dan dipahami oleh pasien, sehingga masyarakat merasakan pelayanan yang berkualitas sudah maksimal di lakukan Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

e. Berwujud (Tangibles)

Dimensi terakhir untuk melihat kualitas Menurut Moenir indikator kualitas pelayanan publik dari dimensi Berwujud (*Tangibles*) yang merupakan penampilan dari pegawai dan fasilitas fisik lainnya, seperti peralatan atau perlengkapan yang menunjang operasional pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis mengenai fasilitas untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut kurang baik. Hal ini dapat dilihat dari terbatasnya pengadaan alat fasilitas kesehatan dan sarana yang di miliki Oleh Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan menjadi kurang maksimal dan menyebabkan masyarakat yang menngguakan pelayanan merasa pelayanan yang kurang maksimal di lakukan di puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

Faktor Pendukung

Faktor pendukung di dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut yaitu adanya dukungan dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara berupa bimbingan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.

Bentuk kerja sama yang baik diciptakan oleh antara sesama rekan kerja, saling bertukar pikiran, saling konsultasi sehingga tugas dan kewajiban dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat di laksanakan dengan baik. Kerja sama merupakan faktor penting yang dilakukan oleh orang-orang yang berada dalam suatu organisasi seperti para pegawai yang ada di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dalam mencapai tujuan. Ditambah juga dengan adanya program kesehatan gratis, sehingga masyarakat tidak perlu merasa terbebani dengan biaya yang harus dikeluarkan jika melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut.

Faktor Penghambat

Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan oleh penulis didapatkan di lapangan yang masih menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan adalah :

- a. kekurangan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan pelayanan yang dilakukan terkesan lambat, dan juga di sini belum adanya dokter spesialis yang menyebabkan pasien tidak bisa berkonsultasi atau melakukan pemeriksaan secara keseluruhan mengenai penyakit yang diderita.
- b. Fasilitas kesehatan belum lengkap hal ini menyebabkan belum terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- c. Yang tidak kalah penting adalah kondisi bangunan fisik khususnya gedung rawat inap yang rusak.

Melihat kenyataan yang sudah jelas bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan Belum menunjukkan kualitas dari sebuah pelayanan. Sehingga masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan merasakan pelayanan yang di berikan kurang maksimal.

Penutup

Kesimpulan

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

1. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dapat dikatakan sudah sesuai prosedur pelayanan yang sudah ada, pelayanan yang diberikan juga cepat dan tanggap, mampu mendiagnosa penyakit dan menyampaikan informasi kesehatan dengan jelas. Tenaga kesehatan juga memberikan motivasi kesembuhan, sehingga masyarakat merasa nyaman dengan pelayanan yang diterima.

Tetapi jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang sehingga dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terkesan lambat. Hal ini membuat

masyarakat merasa pelayanan yang diberikan Puskesmas Kecamatan Kembang Janggung kurang maksimal.

2. Adapun faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Kecamatan Kembang Janggung yaitu dengan adanya program pengobatan gratis, bagi masyarakat yang mempunyai kartu jaminan kesehatan seperti Jamkesmas, Askes, Jamkesda, BPJS, dan anak sekolah, Serta adanya objek tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan yaitu gedung puskesmas. Adanya dukungan yang diberikan oleh dinas kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara berupa bimbingan pendidikan dan pelatihan kepada pegawai guna memberikan kesempatan pada pegawai dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Kecamatan Kembang Janggung.

Sedangkan faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggung berupa kondisi bangunan puskesmas khususnya gedung rawat inap yang kurang memadai, fasilitas dan sarana prasarana yang sudah cukup lama sehingga banyak terdapat fasilitas yang rusak,, Jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada kurang maksimal.

Saran

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

- a. Penambahan tenaga kesehatan/medis seperti dokter spesialis serta melakukan pembinaan pendidikan dan pelatihan agar para petugas dapat mengerti, memahami dan dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka dengan optimal.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan atau penambahan fasilitas operasional dalam menunjang pelayanan kesehatan, adanya pendingin ruangan , perlu ada rnovasi bangunan khususnya gedung rawat inap yang rusak agar pasien/masyarakat yang menggunakan fasilitas tersebut merasa aman dan nyaman.
- c. Perlunya bimbingan dan pembinaan dari pihak Dinas kesehatan Kabupaten secara berkala seperti melakukan pengadaan pelatihan bagi tenaga kesehatan medis maupun non medis sehingga penyusunan perencanaan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat benar-benar efektif sesuai dengan kebutuhan dan prioritas yang ada.

Daftar Pustaka

- Arikanto. Suharsimi. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi kesehatan*, Jakarta: Binarupa Aksara.
Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Mahmudi, 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Akademi manajemen perusahaan YKPN.
- Milles, Matthew B dan A Michael Huberman, 2007. *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: UI Press
- Moenir. As 2006, *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Askara.
- Moloeng, Lexy J, 2004, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Karya.
- Muninjaya AA.Gede, 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo. Soekidjo. 2011, *kesehatan Masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pasolong, Harbani 2007, *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Poltak Sinambela, Lijan, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik* . Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Slamet, Juli Soemirat 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Penerbit Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy 2003, *Strategi Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Yogyakarta : Andi Affset.
- Trihono 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : CV Agung Seto.
- Usman, Husaini 2003. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Askara

Dokumen-dokumen

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1457/MENKES/SK/2003
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 297/MENKES/SK/IV/2006
- Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 Pelayanan Publik
- Pelayanan Kesehatan Menurut Depkes RI (2009)
- Undang – undang 1945 Tentang memajukan kesejahteraan umum serta mencedaskan bangsa baik lahir maupun batin berdasarkan pancasila
- Undang – undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan