

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) SEMPAJA DI KOTA SAMARINDA

Isnawati¹

Abstrak

Isnawati, Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda. Di bawah bimbingan Bapak Dr. Anthonius Margono, M.Si selaku pembimbing I dan Ibu Hj. Hariati, S.sos, M.Si selaku Pembimbing II, Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kualitas Pelayanan. Kesehatan pada Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda dan juga untuk menganalisis faktor-faktor prnghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Metode yang digunakan penulis adalah metode penelitian Deskriptif, yang menjadi Fokus Utama dalam penelitian adalah kualitas pelayanan berdasarkan Dimensi-dimensi kualitas pelayanan berikut :1.Tangible (Berwujud), 2.Realibility (Kehandalan), 3.Responsiveness (Respon/Tanggap), 4. Assurance (Jaminan), 5. Empathy (Empati). Sedangkan sumber data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah Data Primer yang Terdiri dari Key informan (Kepala Puskesmas atau Kepala Tata Usaha Puskesmas) dan Informan (Staff Pegawai Puskesmas Sempaja dan Masyarakat yang menerima pelayanan). Dan data sekunder yang diperoleh dari media, Profil Puskesmas Sempaja dan buku-buku yang dipublikasikan, dan untuk teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara Studi Kepustakaan dan Lapangan. Untuk Teknik Analisis Data yang digunakan adalah model interaktif Milik Miles dan Huberman dalam Sugiyono.

Kesimpulan Penelitian ini, bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda dilihat dari berwujud sudah cukup lengkap dan baik namun tidak lagi memadai, dari aspek kehandalan petugas sudah mampu memberikan pelayanan yang tepat dan minim kesalahan, aspek Ketanggapan para petugas pada puskesmas sempaja sudah mampu dan baik dalam menanggapi keluhan dan aduan yang diadakan oleh masyarakat, dari Aspek Jaminan petugas telah mampu memberikan kepercayaan dan keyakinan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, dan dari aspek Empati petugas puskesmas masih memiliki empati yang kurang terhadap Pasien. Dan faktor penghambat kualitas pelayanan pada puskesmas sempaja meliputi kondisi lingkungan daerah gedung pelayanan yang berada pada daerah rawan banjir serta sarana dan prasarana yang sudah kurang memadai.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan Kesehatan.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: isna.isnawati@yahoo.com

PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dimana pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut maka Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah, sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang menyatakan “Bahwa negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka Pelayanan Publik”.

Pelayanan Puskesmas Sempaja dibantu oleh dua subunit pusban yaitu Pusban Gunung Cermin dan Pusban Lestari Indah. Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Pelayanan pada puskesmas Sempaja Samarinda dapat dikatakan sudah berjalan dengan baik, kinerja petugas yang bertugas melakukan pelayanan membuat banyak para pengunjung yang menyatakan kepuasannya saat berobat dan menerima pelayanan di puskesmas sempaja, namun kualitas dari pelayanan puskesmas sempaja tentunya harus tetap ditingkatkan mengingat menurut pengamatan penulis ternyata ada beberapa hal yang masih menjadi kendala dalam peningkatan kualitas pelayanan terutama dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana serta tenaga kerja, dan diantara beberapa permasalahan tersebut antara lain :

1. Masih Kurangnya Tenaga Medis, Dimana hal ini terbukti dari jumlah Dokter gigi yang hanya satu dan tidak adanya dokter pengganti serta tidak adanya perawat gigi membuat pelayanan pada bagian poli gigi menjadi lambat dan membuat pasien harus menunggu lama. Seharusnya pada poli gigi disediakan perawat gigi minimal 2 orang untuk membantu proses pelayanan sehingga pelayanan dapat dilakukan dengan efisien dan efektif.
2. Tidak adanya ruang rawat Inap dipuskesmas, ruang rawat inap dibutuhkan untuk melakukan perawatan pada pasien dengan gejala sakit yang ringan sehingga pasien lebih mudah dan tidak harus dirujuk kerumah sakit untuk mendapat perawatan intensif, selain itu dengan adanya ruang rawat inap dapat meminimalkan kelebihan pasien di rumah sakit.
3. Pelayanan yang masih kurang ramah, dimana masih sering ada pegawai yang tidak tersenyum dan tidak ramah pada saat memberikan pelayanan. Para pegawai seharusnya memiliki kesadaran tinggi untuk meningkatkan sikap keramahan demi terselenggaranya pelayanan yang nyaman dan memuaskan.

Para petugas dan pegawai yang bertugas serta masyarakat tentunya mengharapkan puskesmas Sempaja dapat menjadi puskesmas yang memiliki pelayanan yang berkualitas dan mewujudkan pembangunan kesehatan lebih baik, dan untuk hal tersebut tentunya kerja sama yang baik dari komponen-komponen yang bersangkutan harus terus ditingkatkan demi tercapainya kualitas pelayanan yang sesuai standar yang telah ditentukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan Judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Sempaja Di Kota Samarinda”.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda ?
2. Apa yang menjadi faktor penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda ?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda.

Manfaat Penelitian

Hasil suatu penelitian tentunya mempunyai kegunaan dan manfaat baik bagi peneliti maupun pihak lain yang menggunakannya. Sejalan dengan tujuan penelitian tersebut diatas, maka penelitian ini mempunyai kegunaan yaitu:

- a. Kegunaan teoritis :
 - a) Untuk memberikan informasi ilmiah dalam studi kebijakan publik khususnya dapat memberikan bahan masukan dalam penetapan kebijakan program kualitas pelayanan sebagai salah satu kebijakan untuk mencapai tujuan strategis dalam memberikan pelayanan .
 - b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pengembangan bagi diri penulis dalam rangka menerapkan ilmu yang penulis dapat selama dibangku kuliah.
- b. Kegunaan Praktis :
 - a) Sebagai bahan pertimbangan dan informasi bagi Puskesmas Sempaja kota Samarinda dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya.
 - b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau masukan kepada pembaca maupun peniliti-peneliti selanjutnya.

KERANGKA DASAR TEORI

Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan, Kurniawan (2005:5).

Unsur-unsur Pelayanan Publik

Unsur-Unsur Pelayanan Publik menurut Nurcaya (2007:8) adalah :

1. Sistem, Prosedur, dan Metode

2. Personil.
3. Sarana dan Prasarana.
4. Masyarakat Sebagai Pelanggan.

Jenis Pelayanan Publik

Jenis pelayanan menurut Sinambela (2008:9) Yaitu :

1. Pelayanan Administratif
Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik. Misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya, dokumen-dokumen ini antara lain kartu tanda penduduk (KTP), Akta pernikahan, Akta Kelahiran, Akta Kematian dan Sebagainya.
2. Pelayanan Barang.
Pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
3. Pelayanan Jasa.
Pelayanan jasa yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, Misalnya Pendidikan, Pemeliharaan kesehatan, Penyelenggaraan transportasi, Pos, dan lain Sebagainya.

Asas-Asas Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan :

- a) Kepentingan umum.
 - b) Kepastian hukum.
 - c) Kesamaan hak.
 - d) Keseimbangan hak dan kewajiban.
 - e) Keprofesionalan.
 - f) Partisipatif.
- a) Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif.
 - b) Keterbukaan.
 - c) Akuntabilitas.
 - d) Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan.
 - e) Ketepatan waktu dan Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Kualitas Pelayanan

Pengertian kualitas lebih luas diartikan sebagai usaha apa saja yang digunakan untuk mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*), Daviiddow dan Uttal (Dalam Hardiyansyah 2011:35).

Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:46) yaitu :

1. *Tangible* (Berwujud)

2. *Reliability* (Kehandalan)
3. *Responsiveness* (Respon/Ketanggapan)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

Kesehatan

Kesehatan adalah segala usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kekehatnnya sendiri dalam batas-batas kemampuannya, agar mendapatkan kesenangan hidup dan mempunyai tenaga kerja yang sebaik-baiknya, Mu'rifah (2007:14).

Tujuan Kesehatan.

Tujuan dari kesehatan meliputi tujuan umum, dan tujuan khusus sebagai berikut, Menurut Depkes RI (2007:3):

1. Tujuan Umum

Tujuan umum kesehatan adalah meningkatkan kemandirian individu, keluarga, dan kelompok/masyarakat untuk mengatasi masalah keperawatan kesehatan agar tercapainya derajat kesehatan optimal.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Kesehatan Masyarakat Adalah:

- a.Meningkatkan Kemampuan individu, sikap, perilaku individu, keluarga, kelompok, masyarakat tentang kesehatan.
- b.Meningkatnya penemuan dini kasus baru prioritas.
- c.Meningkatnya Penanganan Keperawatan Kasus di Puskesmas.
- d.Meningkatnya penanganan kasus prioritas mendapat tindak lanjut perawatan.

Sasaran Kesehatan

Sasaran dari kegiatan kesehatan khususnya keperawatan masyarakat mencakup seluruh masyarakat, Menurut Depkes RI (2007:4) diantaranya :

1. Individu, yaitu individu beresiko tinggi, seperti individu dengan penyakit, balita, lansia, masalah mental atau kejiwaan.
2. Keluarga, yaitu ibu hamil, balita, lanjut usia, menderita penyakit, masalah mental atau kejiwaan.
3. Kelompok Masyarakat, yaitu daerah kumuh, terisolasi, konflik, dan daerah yang tidak terjangkau dengan pelayanan masyarakat.

Pelayanan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan masyarakat, DEPKES RI (2009).

Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat

dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok, Azwar (dalam Effendy 1998:161).

Definisi Konsepsional.

Definisi konsepsional dari Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda adalah mutu dan totalitas dari serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sebuah organisasi kesehatan fungsional yang mengutamakan Berwujud (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*) dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat akan kesehatan dan upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat di sekitar wilayah kerjanya.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian Deskriptif. Penelitian Deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang paling dasar. Penelitian deskriptif ditujukan untuk mendeskripsikan suatu keadaan atau fenomena-fenomena apa adanya.

Fokus Penelitian

Berdasarkan penjelasan permasalahan pada bab sebelumnya, maka penulis mengemukakan yang menjadi fokus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Kota Samarinda diteliti melalui Indikator-Indikator sebagai berikut :
 1. Berwujud (*Tangible*)
 2. Keandalan (*Reliability*)
 3. Ketanggapan (*Responsiveness*)
 4. Jaminan (*Assurance*)
 5. Empati (*Empathy*)
2. Faktor-Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda.

Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini, yang menjadi sumber dalam penelitian ini dibagi dalam dua bentuk antara lain data primer dan data sekunder. Data Primer yaitu data yang dapat diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah informan penelitian yaitu para pihak yang menjadi sumber informasi yang memahami tentang variabel yang diteliti. Menggunakan teknik pemilihan sumber data primer yaitu Teknik Purposive Sampling dan Teknik Accidental sampling dengan Key Informan adalah Kepala Puskesmas atau Kepala Tata Usaha Puskesmas Sempaja sedangkan Informan dalam penelitian ini adalah beberapa staff Puskesmas Sempaja dan Masyarakat.

Sumber data sekunder adalah data yang didapat dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber lainnya misalnya dokumentasi resmi, seperti

Undang-undang Republik Indonesia, Perpres, Kepmen, Profil Puskesmas dan lain-lain..

Teknik Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini, penulis menggunakan dua teknik pengumpulan data antara lain :

1. Penelitian Kepustakaan (Library Research) yaitu memanfaatkan perpustakaan sebagai sarana dalam mengumpulkan data, dengan mempelajari buku-buku sebagai bahan referensi.
2. Penelitian Lapangan (Field Work Research) yaitu melakukan penelitian secara langsung di lapangan untuk memperoleh data atau informasi langsung dari responden dengan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:
 - a. Observasi.
 - b. Wawancara
 - c. Dokumentasi.

Analisis Data

Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2013:92-99) Mengungkapkan Analisis data kualitatif terdiri dari :

1. *Data Collection* (Pengumpulan data) yaitu data pertama atau data mentah yang dikumpulkan dalam suatu penelitian.
2. *Data Reduction* (Reduksi data) yaitu data yang diperoleh dari lapangan yang jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci.
3. *Data Display* (Penyajian data) yaitu dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya, dengan menggunakan teks yang bersifat naratif.
4. *Conclusion Drawing/verification* (Penerarikan Kesimpulan) yaitu deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif dan teori.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Puskesmas Sempaja

Puskesmas Sempaja merupakan salah satu dari dua puluh lima puskesmas yang ada dikota Samarinda yang terletak di jln Kh. Wahid Hasyim Rt. 24 kota Samarinda. Adapun batas-batas wilayah kerja dari Puskesmas Sempaja adalah Sebagai Berikut :

- Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
- Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Segiri
- Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Lempake
- Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Juanda

Wilayah kerja Puskesmas Sempaja menaungi kebutuhan-kebutuhan akan pelayanan kesehatan dari daerah-daerah yang terdiri dari 2 (dua) Kelurahan yaitu Kelurahan Sempaja Utara dan Kelurahan Sempaja Selatan.

HASIL PENELITIAN

Berwujud (Tangible)

Berdasarkan data dan hasil wawancara diatas diketahui bahwa sarana dan prasarana pada puskesmas Sempaja masih perlu dilengkapi dengan ruang rawat inap selain itu kelengkapan dari sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu juga harus lebih diperhatikan, untuk sarana prasarana yang ada pada Puskesmas Sempaja sudah lengkap namun sudah tidak memadai lagi mengingat banyaknya jumlah pasien yang ada.

Kehandalan (Reliability).

Berdasarkan dari data tingkat pendidikan pegawai, prosedur pelayanan dan hasil wawancara yang dilakukan penulis maka dapat disimpulkan bahwa kecermatan dan ketepatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis sudah sesuai dengan janji pelayanan kesehatan yaitu memberikan kesembuhan kepada pasien, Petugas puskesmas juga telah mampu melayani segala keluhan masyarakat dengan menyediakan tenaga kesehatan yang lengkap dan memberikan pelayanan dengan prosedur yang mudah.

Ketanggapan (Responsiveness)

Berdasarkan data dan hasil wawancara yang didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa para petugas Puskesmas sudah mampu memberikan pelayanannya sesuai dengan standar yang ditentukan, ketanggapan para petugas sudah baik dimana para petugas mampu memeriksa dan memberikan tindakan secepat mungkin dengan benar walaupun pelayanan pada Puskesmas Sempaja masih terhitung lambat karena terkendala oleh jumlah tenaga kesehatan yang ditugaskan.

Jaminan (Assurance)

Berdasarkan hasil wawancara dan data dapat disimpulkan bahwa, pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, sudah mampu menjamin kesembuhan pasien dengan baik, mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan waktu pelayanan yang diberikan, serta mampu memberikan pelayanan yang murah dan terjangkau untuk masyarakat.

Empati (Empathy).

Berdasarkan dari data dan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa masih ada diantara petugas yang belum mampu memberikan pelayanan dengan selalu tersenyum dan ramah kepada pasien.

Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda

Faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan adalah kurang ramahnya sikap petugas dan kurang nyamannya tempat pelayanan, dimana masyarakat masih merasakan adanya petugas yang kurang ramah dan tidak terlihat senang saat melayani serta sempit dan kurang luasnya ruangan yang disediakan membuat masyarakat harus menunggu dengan keadaan yang gerah dan tidak nyaman.

PEMBAHASAN

Berwujud (Tangible).

Berwujud yaitu fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan perusahaan untuk menunjang proses pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan, seperti gedung kantor, peralatan kantor, penampilan karyawan dan lain lain. Dalam Dimensi Tangible terdapat beberapa indikator diantaranya penampilan petugas pelayanan, kenyamanan tempat melakukan pelayanan dan kemudahan akses dalam permohonan pelayanan serta penggunaan alat bantu sebagai penunjang pelayanan. Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:46).

Berdasarkan hasil penelitian penampilan petugas pemberi pelayanan sudah bersih lengkap dan rapi, namun fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Sempaja masih perlu dilengkapi dengan Ruang Rawat Inap selain itu kelengkapan dari petugas, gedung, obat-obatan dan peralatan Puskesmas Pembantu juga harus lebih diperhatikan, untuk ruangan seperti ruang pelayanan dan ruang tunggu pasien yang ada pada Puskesmas Sempaja sudah lengkap namun sudah tidak memadai lagi mengingat banyaknya jumlah pasien yang ada terutama pada hari tertentu seperti hari senin, beberapa ruangan seperti ruang tunggu, ruang Poli Kartu dan Poli Umum butuh renovasi agar lebih luas serta pada ruang tunggu juga perlu ditambahkan kipas angin atau Ac agar membuat ruangan lebih nyaman.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang menunjukkan sudah tidak memadainya dan kurang lengkapnya sarana dan prasarana yang disediakan oleh Puskesmas Sempaja pada Puskesmas Pusat maupun Puskesmas Pembantu maka dapat disimpulkan bahwa berdasarkan dari segi Dimensi Berwujud (Tangible) pelayanan kesehatan Puskesmas sempaja belum mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna pelayanan.

Kehandalan (Reliability)

Kehandalan merupakan kemampuan dan keahlian petugas/aparatur dalam memberikan pelayanan secara tepat dan akurat serta sesuai dengan standar yang yang digunakan. Dalam Dimensi kehandalan memiliki beberapa Indikator diantaranya, kecermatan petugas dalam melayani pelanggan, memiliki standar pelayanan yang jelas, serta kemampuan dan keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan, Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:46).

Berdasarkan dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa kecermatan dan ketepatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis sudah sesuai dengan janji

pelayanan kesehatan yaitu memberikan kesembuhan kepada pasien, Petugas puskesmas juga telah mampu melayani segala keluhan masyarakat dengan menyediakan tenaga kesehatan yang lengkap dan memberikan pelayanan dengan prosedur yang mudah dan jelas. Sehingga dapat diartikan bahwa Pelayanan pada puskesmas Sempaja berdasarkan Kehandalan sudah cukup baik dan mampu memberikan kepuasan terhadap pasien.

Ketanggapan (Responsiveness)

Ketanggapan yaitu sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon pelanggan dengan segera dan memberikan pelayanan secara cepat dan Tepat. Dimensi Ketanggapan memiliki Indikator yaitu merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan, melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat dan semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas, Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:46). Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa, petugas telah mampu menangani dan menindak keluhan pasien dengan cepat dan tepat, namun pelayanan terkesan lambat dikarenakan keterbatasan petugas medis yang disediakan, dimana jumlah petugas medis sudah tidak memadai dengan jumlah pasien yang berkunjung, petugas medis pada poli umum perlu ditambahkan agar pelayanan yang cepat dapat dilakukan.

Jaminan (Assurance)

Jaminan yaitu kemampuan karyawan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan melalui jaminan Waktu pelayanan, Biaya Pelayanan, dan Kepastian Pelayanan, Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:47). Masyarakat penerima pelayanan pada puskesmas sempaja pun mengaku percaya dan yakin terhadap pelayanan yang diberikan dimana masyarakat merasa memiliki harapan kesembuhan dengan biaya yang murah dan terjangkau. Oleh karena itu maka dapat diambil kesimpulan bahwa Petugas pelayanan pada puskesmas mampu menarik kepercayaan dan keyakinan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sempaja.

Empati (Empathy)

Empati yaitu kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli kepada pelanggannya. Dimensi empati memiliki indikator antara lain yaitu petugas mendahulukan kepentingan pemohon, petugas melayani dengan sikap ramah, petugas melayani dengan sopan dan santun, petugas tidak *Diskriminatif* serta petugas menghargai setiap pelanggan, Zeithaml (dalam Hardiyansyah 2011:47). Kenyamanan dan perlakuan petugas terhadap pasien sangat menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, ketika petugas bersikap ramah dan perhatian kepada pasien tentunya pasien akan merasa senang dan nyaman, Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sikap petugas Pelayanan pada Puskesmas Sempaja kurang baik, dimana masih ada keluhan yang disampaikan

oleh beberapa masyarakat bahwa masih ada beberapa petugas dalam memberikan pelayanan terkesan judes dan tidak peduli terhadap perasaan pasien hal tersebut juga diakui oleh beberapa staff yang bertugas.

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dari Segi Dimensi Empati pelayanan pada Puskesmas Sempaja belum mampu memberikan kepuasan terhadap masyarakat melalui sikap perhatian dan keramahan petugas pelayanan.

Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda

Faktor penghambat kualitas pelayanan merupakan faktor yang menjadi penghambat jalannya proses pelayanan dan mempengaruhi hasil dari pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dapat didukung dengan sarana prasarana dan dana yang mencukupi, serta dapat terhambat oleh kemampuan organisasi, lingkungan dan mahalnnya biaya pelayanan, Muninjaya (2011:46).

Pada Puskesmas Sempaja pelayanan yang diberikan masih terbilang lambat terbukti dari lamanya pasien menunggu dan mengantri hal tersebut dikarenakan jumlah petugas yang bertugas tidak sebanding dengan jumlah pasien yang berkunjung, selain itu pada hari senin sering ditemukan kondisi dimana jumlah pasien yang berkunjung sangat banyak sehingga membuat kondisi ruang tunggu penuh dan terlihat banyak pasien yang menunggu sambil duduk diatas tangga atau lantai karena kursi sudah penuh, selain itu pada ruang tunggu tidak disediakan Ac ataupun kipas angin sehingga membuat suasana panas dan gerah, pada situasi seperti itu dapat terlihat pula beberapa petugas yang kurang ramah membuat pasien tentunya menjadi kesal dan merasa sangat tidak nyaman.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada puskesmas Sempaja, maka dapat disimpulkan Sebagai Berikut :

1. Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Sempaja Di Kota Samarinda dilihat dari Dimensi Kualitas Pelayanan Adalah Sebagai berikut :
 - a. Berwujud (*Tangible*).

Dari dimensi Berwujud pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sempaja belum mampu memberikan fasilitas yang lengkap dan memadai sesuai dengan kebutuhan pasien.
 - b. Keandalan (*Reliability*).

Dari dimensi Keandalan Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sempaja sudah mampu memberikan kepuasan terhadap pasien melalui pelayanan yang handal dan akurat, petugas mampu meberikan pelayanan yang mudah dan memberikan kesembuhan bagi pasien.
 - c. Respon/Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dari dimensi Ketanggapan pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Sempaja sudah mampu memberikan pelayanan dengan segera, para petugas mampu memberikan tindakan dengan efektif dan efisien serta sesuai dengan standar. Meskipun petugas tidak mampu menghindari adanya pasien yang harus menunggu dan mengantri karena terbatasnya jumlah petugas.

d. Jaminan (*Assurance*)

Dari dimensi Jaminan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sempaja sudah mampu memberikan kepuasan kepada pasien, petugas mampu menarik kepercayaan pasien dengan memberikan jaminan terhadap hasil pelayanan dan biaya pelayanan yang diberikan.

e. Empati (*Empathy*)

Dari dimensi Empati pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sempaja belum mampu memberikan kepuasan kepada pasien, masih ada petugas yang belum mampu memberikan pelayanan dengan sikap ramah dan penuh perhatian kepada pasien.

2. Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda meliputi kondisi lingkungan tempat pelayanan, Kurang lengkap dan Memadainya Fasilitas yang ada serta Kemampuan dari beberapa petugas terkait dengan sikap keramahan yang masih kurang.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan diatas dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Sempaja penulis menguraikan beberapa Saran, Adapun Saran-saran tersebut antara lain:

1. Pemerintah dan Dinas Kesehatan diharapkan dapat merenovasi Ruang Pelayanan dan Ruang Tunggu pada Puskesmas Sempaja agar lebih luas, menambahkan fasilitas Kipas Angin atau Ac pada ruang tunggu, dan lebih memperhatikan kelengkapan sarana dan prasarana pada Puskesmas Pembantu Agar pelayanan Kesehatan dapat lebih merata, Lebih terjangkau dan menjangkau masyarakat dengan Optimal.
2. Diharapkan Pemerintah Kota membuat peraturan untuk menambah jam operasional pelayanan pada puskesmas dari jam 08.00 Pagi s/d 15.00 Sore untuk hari kerja sehingga walaupun pelayanan tidak 24 jam namun masyarakat dapat dengan mudah dan memiliki waktu yang panjang untuk mendapatkan pelayanan pada Puskesmas.
3. Manajemen Puskesmas Sempaja harus lebih tegas dalam menangani petugas yang tidak ramah saat memberikan pelayanan dengan menegur secara langsung petugas yang bersangkutan dan memberikan Reward kepada Petugas terbaik yang selalu bersikap Ramah Kepada Para Pasien, hal tersebut dimaksudkan agar keseluruhan para petugas dapat memberikan pelayanannya dengan lebih baik dan lebih ramah demi tercapainya kepuasan pasien.

Daftar Pustaka

- Azwar, Azrul, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. 2007. *Acuan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Gava Media.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*, Bandung : Mandar Maju.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Pembaruan.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta : Akademik Manajemen Perusahaan YKPN.
- Muninjaya AA.Gede, 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Mu'rifah. 2007. *Materi Pokok Pendidikan Kesehatan*, Jakarta : Universitas Terbuka
- Moenir. 2001. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy. J. 2002. *Metode Penelitian kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Nana Syaodih. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung : Rosdakarya.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*, Bandung : Alfabeta.
- Ratminto, Atik Septi Winarsi. 2007. *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Sinambela, L. Poltak dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik Teori Kebijakan dan Implementasinya*, Jakarta : Bumi Aksara.
- _____, 2008. *Pengambilan keputusan Strategik untuk Organisasi Publik dan Non Profit*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Singarimbun, Masri, Dan Sofian Effendi. 2006. *Metode Penelitian Survai*, Jakarta: Lp3es.
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung : CV. Alfabeta.
- Trilestari, Endang Wirjatmi. 2004. *Model Kinerja Pelayanan Publik Dengan Pendekatan thinkinks and sytem dynamics*, Depok : FisipUI.
- Tjiptoherijanto, Prijino, Budi Soesetyo, 1994. *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta : Reneke Cipta

Dokumen-Dokumen

- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Pelayanan Kesehatan Menurut DEPKES RI Tahun 2009.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1457MENKES/SK/2003.
- Keputusan Menteri Pendaayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan IKM.