

STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI PUSKESMAS SEMPAJA KECAMATAN SAMARINDA UTARA KOTA SAMARINDA

Cristhin Depoyanti ¹

Abstrak

“Studi Tentang Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda”. Pembimbing I Dr. Anthonius Margono, M.Si dan Pembimbing II Hj. Hariati S.sos., M.Si.

Tujuan dari Penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan jaminan kesehatan daerah di Puskesmas Sempaja kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda dan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dalam melaksanakan kualitas pelayanan jaminan kesehatan daerah di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Fokus penelitian dalam penelitian ini berdasarkan dimensi kualitas pelayanan yakni yakni Keandalan (Reliability), Keresponsifan (Responsiveness), Keyakinan (Assurance), Perhatian (Empaty), Berwujud (Tangible). Berdasarkan jenis penelitian yang digunakan, sumber data yang digunakan bersumber dari data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan berdasarkan riset kepustakaan dan riset lapangan. Teknik analisis data dilakukan berdasarkan analisis data model interaktif yang dikembangkan oleh Milles dan Huberman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara tenaga kesehatan yang ada sudah berkompeten dalam melayani pasien, pelayanan yang diberikan juga sudah cepat dan tanggap sehingga hal ini menimbulkan kepercayaan masyarakat yang berobat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan pengamatan penulis, fasilitas-fasilitas yang ada sudah cukup baik penampilan dan kerjasama petugas juga sudah cukup baik. Namun demikian terdapat hal yang menjadi penghambat terlaksananya kualitas pelayanan kesehatan yakni kondisi bangunan yang masih kurang memadai yang

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email:

dapat dilihat dari ruang tunggu yang ukurannya terlalu sempit dan masih menggunakan teras sebagai ruang tunggu.

Kata kunci : Kualitas,Pelayanan, Kesehatan, Jamkesda, Puskesmas

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya kesehatan adalah “setiap kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat,dan pasal 3 mengatakan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Jamkesda adalah jaminan kesehatan masyarakat, program ini berupa bantuan biaya kesehatan (tidak semua gratis) dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sehingga seluruh masyarakat dapat menikmati akses terhadap pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Karena sasaran Jamkesda untuk masyarakat informal (masyarakat yang belum memiliki asuransi apapun) maka program ini bersifat bantuan premi untuk keringanan biaya rawat inap dirumah sakit, tidak gratis seluruhnya seperti program keluarga miskin. Hal ini diterapkan dengan maksud tetap menjaga prinsip keadilan bahwa yang miskin dibantu seluruhnya (gratis) dan masyarakat menengah yang setengah mampu diberi bantuan keringanan biaya. Dengan demikian pemerintah memberi bantuan tetapi tidak menghilangkan kemandirian dalam hal pembiayaan kesehatan masyarakat menengah yang telah ada selama ini.

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan, penulis menemukan ada beberapa permasalahan terutama menyangkut dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara. Hal ini masih terdapat berbagai masalah dalam pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara yaitu :

1. Rendahnya tingkat pelayanan Jamkesda dipuskemas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara kepada masyarakat. Hal ini terjadi karena sarana atau peralatan medis yang kurang menunjang untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang datang berobat,
2. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai prosedur pelaksanaan Jamkesda. Masih Banyak sebagian dari warga Kelurahan Sempaja Utara yang belum paham mengenai kejelasan tentang program Jamkesda, secara umum

warga mengetahui program Jamkesda adalah program yang menanggung biaya pengobatan (gratis) bagi warga yang menggunakan program Jamkesda di Kota Samarinda,

3. Tenaga pengelola pelayanan yang masih kurang optimal dalam memberikan pelayanan Jamkesda kepada masyarakat di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara. Dimana pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas masih kurang memadai dalam pemberian pelayanan Jamkesda kepada masyarakat Sempaja.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk dapat lebih menganalisis mengenai pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara, dengan judul penelitian “Studi tentang Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari permasalahan diatas, kajian ini ingin melihat lebih lanjut fakta dilapangan mengenai Pelayanan program Jamkesda di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara, sehingga masalah pokoknya dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara?
2. Apa yang menjadi faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Dengan mengacu pada latar belakang dan perumusan masalah diatas maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dalam peningkatan kesehatan masyarakat.
2. Untuk dapat mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun Penelitian ini nantinya diharapkan hasilnya dapat memberikan kegunaan:

1. Secara praktis hasil penelitian ini di harapkan juga dapat berguna bagi kedua belah pihak baik pihak Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara maupun mahasiswa khususnya mahasiswa Administrasi Negara dimana hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan informasi dan evaluasi serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan.
2. Secara Teoritis melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan memperkaya perbendaharaan kepustakaan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ruang lingkup ilmu Administrasi Negara.

KERANGKA DASAR TEORI

2.1 Teori dan Konsep

Suatu penelitian ilmiah selalu berdasarkan pada teori dan konsep yang relevan dan berkaitan dengan masalah yang dianalisis, sehingga arah dan tujuan penelitian dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Teori merupakan pendapat yang dikemukakan oleh para ahli dibidang masing-masing mengenai suatu gejala. Teori menurut Snelbecker dalam buku J. Moleong (2000) adalah seperangkat proposisi yang terintegrasi secara sintaksis yaitu yang mengikuti aturan tertentu yang dapat dihubungkan secara logis satu dengan yang lainnya dengan data dasar yang dapat diamati dan berfungsi sebagai wahana untuk meramalkan dan menjelaskan fenomena yang diamati.

2.2 Pelayanan

Fungsi utama pemerintah adalah memberikan pelayanan, menyelenggarakan pembangunan dan menyelenggarakan pemerintahan untuk mengatur dan mengurus masyarakatnya dengan menciptakan ketentraman dan ketertiban yang mengayomi dan mensejahterakan masyarakat. Pelayanan selalu dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Istilah pelayanan berasal dari kata "layan" yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat di pisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela, 2006:3).

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung (Moenir, 2001:16).

2.2.1 Prosedur Pelayanan

Suatu prosedur memiliki peranan penting dalam setiap proses kegiatan terutama yang berhubungan dengan birokrasi/administrasi negara. Prosedur dibuat agar pekerjaan dapat berjalan secara teratur sehingga dapat terjadi keseragaman terhadap suatu pekerjaan.

Dalam KEPMENPAN No.63/Kep/M.Pan/7/2003, Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan adanya tahapan secara jelas dan pasti serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian sesuatu pelayanan.

2.2.2 Pelayanan Publik

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrasi, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena pelayanan publik yang terjadi selama ini masih berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Pelayanan yang seharusnya ditujukan pada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat kepada Negara, meskipun Negara berdiri sesungguhnya adalah kepentingan masyarakat. Artinya, birokrasi sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Menurut Sinambela mengatakan pelayanan publik adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau suatu kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Pasolong, 2010:128)

2.2.2.1 Azas Pelayanan Publik

Secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat untuk mencapai tujuan pelayanan prima. Untuk mencapai tujuan tersebut pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal.

Seperti yang dikemukakan oleh Mahmudi (2010:228) mengatakan dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik yaitu:

1. **Transparansi**
Pemberian pelayanan harus bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas**
Pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**
Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip dan efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif**
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggara pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Tidak Diskriminatif (Kesamaan Hak)**
Pemberian pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan gender, status sosial dan ekonomi.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban**
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing hak.

2.2.3 Kualitas pelayanan

Sebagai salah satu fungsi utama pemerintah maka pelayanan tersebut sudah seharusnya dapat diselenggarakan secara berkualitas oleh pemerintah.

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada 2 (dua) faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu *Expected Service* dan *perceived Service*. Wyckof dalam Tjiptono (2005:260).

2.2.3.1 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dalam perkembangan selanjutnya, Parasuraman, Zeithmal, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra (2005:132-133) menemukan bahwa sepuluh dimensi

yang dapat diragamkan menjadi lima dimensi utama yang menentukan kualitas pelayanan, yaitu antara lain:

- a. *Reliability* (kehandalan), adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang diberikan. Pada dimensi ini pemilik usaha jasa diharuskan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen, dimana konsumen yang melakukan atau menggunakan jasa yang ditawarkan telah mendapatkan informasi sebelumnya tentang proses pelayanan yang dapat memuaskan mereka sebagai etikat baik yang sesuai.
- b. *Responsiveness* (Daya Tanggap), adalah respon atau kesigapan pemilik jasa dalam memberikan pelayanan kepada konsumen yang secara cepat dan tanggap melihat kondisi dan situasi yang menguntungkan, sehingga diperlukan suatu keahlian dalam memberikan service yang sifatnya persuasive.
- c. *Assurance* (Jaminan), adalah kemampuan pemilik usaha jasa atas pengetahuan terhadap produk atau fasilitas yang ditawarkannya kepada konsumen, pengetahuan berupa keterampilan yang dimaksudkan adalah pelayanan secara cepat, kualitas keramah-tamahan, kesopanan dan perhatian yang menyenangkan dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Termasuk didalamnya terdapat suatu kepastian akan pelayanan yang diberikan. Dimensi kepastian dan jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi :
 1. Komunikasi, artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh pemilik usaha jasa untuk melakukan pelayanan yang memuaskan kepada konsumennya.
 2. Kesopanan, yang meliputi keramah-tamahan, perhatian, dan sikap pemilik usaha.
 3. *Credibility*, meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada pemilik usaha jasa seperti reputasi presentasi yang dimiliki.
- d. *Emphaty*, adalah perhatian secara individu yang diberikan pemilik usaha jasa kepada konsumen seperti kemudahan untuk berkomunikasi, kemampuan pemilik jasa berkomunikasi dengan konsumen adalah merupakan upaya memahami keinginan dan kebutuhan konsumen.
- e. *Tangibles*, adalah penampilan fasilitas fisik seperti gedung, dan ruang *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, keterampilan, dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan. (Dalam Tjiptono dan Chandra, 2005: 134).

2.2.4 Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

2.2.5 Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)

Jamkesda merupakan program pemerintah yang pada dasarnya mengacu kepada sistem jaminan sosial yang bertujuan untuk memberikan akses bagi seluruh rakyat terhadap pelayanan kesehatan.

2.3 Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional merupakan konsep pengertian yang digunakan seseorang dalam menggambarkan fenomena yang diteliti agar dapat dijelaskan dan dapat dipahami. .

Jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) merupakan program pemerintah yang pada dasarnya mengacu pada sistem jaminan sosial yang bertujuan untuk memberikan akses bagi seluruh rakyat terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan pada Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 20 Tahun 2012 yang menyebutkan bahwa Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) adalah sistem jaminan kesehatan yang bersifat sosial, yang diselenggarakan oleh pemerintah kota. Berkenaan dengan penerapan hal tersebut Puskesmas yang menjadi salah satu sarana pelaksanaan pelayanan Jamkesda diharapkan mampu memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas, berdasarkan hasil kajian teori sesuai dengan variabel penelitian, maka unsur yang akan diteliti adalah Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Resposiveness*), Jaminan (*Assurance*), Bukti Fisik (*Tangible*) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memakai penelitian Deskriptif Kualitatif. Pendekatan ini diambil karena dalam penelitian ini berusaha menelaah fenomena sosial dalam suasana yang berlangsung secara wajar atau alamiah, bukan dalam kondisi terkendali atau laboratoris.

yakni jenis penelitian yang hanya menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau berbagai variabel. Menurut Moleong, penelitian deskriptif merupakan penelitian yang datanya dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka (Moleong, 2005:6)

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang ditetapkan dari variabel Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda adalah :

- a. Keandalan (*Reliability*)
- b. Daya Tanggap (*Resposiveness*)
- c. Jaminan (*Assurance*)
- d. Perhatian (*Emphaty*)
- e. Bukti fisik (*Tangible*)

3.3 Sumber Data dan Jenis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu dengan menetapkan *key informan* yang memiliki kompetensi dan pengetahuan mengenai pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Sempaja, sesuai dengan yang dikemukakan Arikunto (2002:128). Dalam penulisan ini, untuk menentukan *key informan* yang dianggap paling tahu dan menguasai tentang apa

yang peneliti ingin teliti. Adapun yang menjadi narasumber atau *key informan* adalah kepala Tata Usaha Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara. Adapun yang menjadi narasumber atau *key informan* adalah kepala Tata Usaha Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara. Untuk *informan* penulis menetapkan 5 (lima) orang pasien atau masyarakat, yaitu dengan cara menggunakan metode *Snowball Sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. Ibarat bola salju yang menggelinding yang lama-lama menjadi besar. (Soegiyono 2013: 85).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua jenis sumber data yakni data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer di dapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti (Hasan, 2002:82). Data primer yang diperlukan antara lain:

- a. Catatan hasil wawancara.
- b. Hasil observasi lapangan.
- c. Data-data mengenai informan, dan
- d. Data-data Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang terdapat pada lokasi penelitian berupa bahan bacaan, bahan pustaka, dan laporan-laporan penelitian, yaitu data yang diperoleh melalui beberapa sumber informasi, antara lain (Sugiyono, 2006):

- a. Dokumen-dokumen Profil Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara.
- b. Buku-buku, ilmiah hasil penelitian yang relevan dengan fokus penelitian.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan untuk mendapatkan dan mengumpulkan data-data yang *valid* tentang pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara, serta untuk melengkapi data *primer* dan data *sekunder* yang dilakukan baik secara formal maupun non formal.

b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Wawancara dimaksudkan sebagai upaya memperoleh informasi dari orang yang diwawancarai (*informan*). Penelitian menggunakan *in depth interview* (wawancara mendalam), dalam Kriyantono (2007:98) adalah suatu cara langsung bertatap muka dengan *informan* agar mendapatkan data lengkap dan mendalam.

c. Dokumentasi

Pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data sekunder berupa dokumen atau arsip, dan karya ilmiah yang relavan dengan penelitian ini.

3.5 Teknik Analisis Data

Milles dan Huberman (2009:20) Analisis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah suatu fase penelitian kualitatif yang sangat penting karena melalui analisis data inilah peneliti dapat memperoleh wujud dari penelitian yang dilakukannya. Analisis adalah suatu upaya mengurai menjadi bagian-bagian (*decomposition*), sehingga susunan atau tatanan bentuk sesuatu yang di uraikan itu tampak dengan jelas dan karenanya bisa secara terang ditangkap maknanya atau dengan lebih jernih dimengerti perkaranya.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Miles dan Heburman mengatakan bahwa analisis data kualitatif terdiri dari (Sugiyono, 2009:15-20) :

1. Tahap Pengumpulan data yaitu proses memasuki lingkungan penelitian dan melakukan pengumpulan data penelitian.
2. Tahap Reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dari lapangan.
3. Tahap Penyajian data yaitu penyajian informasi untuk memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan adanya penarikan kesimpulan.
4. Tahap Penarikan Kesimpulan atau verifikasi yaitu penarikan kesimpulan dari data yang telah dianalisis.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Sempaja

4.1.1 Kondisi Geografis

Puskesmas Sempaja merupakan salah satu dari dua puluh lima Puskesmas yang ada di kota Samarinda yang terletak dijalan K.H Wahid Hasyim RT. 24 Kelurahan Sempaja Selatan Kota Samarinda. Adapun batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
- b. Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Segiri
- c. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Lempake
- d. Sebelah Barat : Wilayah kerja puskesmas Juanda

4.1.2 Kedudukan, Peran dan Fungsi Puskesmas Sempaja

4.1.2.1 Kedudukan

Berdasarkan peraturan Wali Kota Puskesmas Sempaja merupakan salah satu dari dua puluh lima puskesmas yang ada di Kota Samarinda yang terletak di jalan K.H. Wahid Hasyim RT 24 Kota Samarinda. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

4.3.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara

4.3.1.1 Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan untuk melakukan jasa yang dijanjikan dengan segera, tepat dan akurat serta terpercaya. Hal ini berkaitan dengan ketepatan waktu layanan, kemampuan menyediakan layanan secara cepat, tepat dan dapat diandalkan. Adanya sikap simpati dan dapat di percaya dari karyawan dalam menanggapi keluhan-keluhan dan kemampuan menyimpan data secara benar dan akurat. (Parasuraman, Zeithmal, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra 2005:132-133).

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan dapat di digambarkan bahwa kemampuan para petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan cepat dan sesuai dengan prosedur pelayanan di Puskesmas Sempaja sudah baik. Petugas kesehatan memberikan pelayanan terhadap pasien tidak hanya dilihat dari fasilitas-fasilitas yang ada, tetapi juga dari kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga pasien atau penerima layanan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

4.3.1.2 Responsifan (*Responsiveness*)

Kemampuan dalam memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan dengan tanggap. Hal ini berkaitan dengan adanya kecepatan dan ketepatan layanan yang diberikan pada pelanggan yang merupakan keinginan karyawan untuk membantu para pelanggan serta tersedianya karyawan pada saat jam-jam sibuk. (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam buku Tjiptono & Chandra 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai daya tanggap petugas kesehatan Puskesmas Sempaja dalam merespon kebutuhan pasien. Petugas kesehatan atau pemberi layanan berusaha cepat, tepat, dan tanggap dalam melayani keluhan pasien. Selain itu juga didukung dengan fasilitas yang cukup memadai memberikan kemudahan dalam melayani setiap pasien yang datang dalam pemeriksaan, pengobatan, dan penyembuhan diri. Petugas kesehatan yang berkompeten untuk memberikan pelayanan kepada pasien sehingga menghasilkan pelayanan yang berkualitas terhadap masyarakat.

4.3.1.3 Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan/konsumen kepada pemilik usaha jasa. (Parasuraman, Zeithmal, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra 2005:132-133).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat diketahui bahwa jaminan (*Assurance*) merupakan pengetahuan dan kesopanan petugas kesehatan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan dari masyarakat serta pihak Puskesmas juga melayani masyarakat yang menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat dengan baik dan ramah sehingga masyarakat tidak merasa khawatir mengenai biaya berobat dan merasa tidak di beda-bedakan.

4.3.1.4 Pehatian (*Empathy*)

Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pelanggan. Hal ini berkaitan dengan kepedulian karyawan terhadap pelanggan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan. Pemilik usaha jasa harus memperlakukan sama dengan seluruh pelanggan dan semua pelanggan berhak memperoleh kemudahan fasilitas pelayanan yang sama.

(Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam buku Tjiptono & Chandra 2011).

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan dapat diketahui bahwa perhatian petugas kesehatan Puskesmas Sempaja dalam pelayanan selalu berusaha memahami kebutuhan pasien dan juga memberikan kemudahan terhadap pasien yaitu dengan cara memberikan perhatian dan mendengarkan keluhan-keluhan yang diderita pasien dalam pemeriksaan dan pengobatan dimana petugas medis tanggap terhadap keinginan pasien untuk mendapatkan kesembuhan dan selalu memberikan motivasi untuk kesembuhan pasien.

4.3.1.5 Berwujud (*Tangible*)

Tampilan fisik adalah penampilan fasilitas fisik seperti gedung, dan ruang *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, keterampilan, dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan. (Dalam Tjiptono dan Chandra, 2005: 134).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai fasilitas untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja sebagai bidang kesehatan diharapkan lebih cepat dan tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien. Untuk itu pihak Puskesmas menyediakan fasilitas-fasilitas pendukung dalam memberikan pelayanan di antaranya transportasi satu mobil ambulance selain itu juga menyediakan fasilitas pendukung untuk melaksanakan pelayanan di Puskesmas diantaranya meja kerja, komputer, printer, dan kursi antrian. Selain itu di Puskesmas juga menyediakan fasilitas pendukung untuk melaksanakan pelayanan kesehatan diantaranya: pelayanan Dokter Umum, pelayanan apotik dan pelayanan tindakan.

4.3.2.1 Faktor Pendukung Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sempaja

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat/pasien terdapat faktor pendukung dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat/pasien dengan cara pemeriksaan dan pengobatan untuk mendapatkan kesembuhan. Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan mengenai faktor pendukung sudah berjalan cukup baik dan tepat, dengan terdukungnya fasilitas sarana dan prasarana yang memadai untuk mencapai suatu tujuan yang berkualitas, optimal dan pelayanan yang baik guna memperoleh kenyamanan serta kepuasan masyarakat/pasien yang datang berobat ke Puskesmas Sempaja.

4.3.2.2 Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sempaja

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat pada Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara, sudah berjalan cukup lama dalam melayani kebutuhan masyarakat dan tidak seperti yang di harapkan masyarakat pada umumnya yang dapat berjalan lancar. Para petugas kesehatan menghadapi beberapa kendala-kendala yang sering dialami, adapun beberapa menjadi faktor penghambat dalam pelayanan yang penulis temui dan dari berapa hasil wawancara kepada petugas kesehatan Puskesmas Sempaja maupun masyarakat, seperti masih minimnya ruang tunggu dan akses menuju ke Puskesmas jika terjadi

hujan sehingga pelayanan di Puskesmas Sempaja menjadi terhambat dan pasien merasa tidak puas.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan oleh penulis studi tentang kualitas pelayanan jaminan kesehatan daerah di Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda dan dihubungkan dengan tujuan penelitian, maka penulis penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja dengan indikator antara lain:
 - a. Berdasarkan aspek keandalan (*Reliability*) pelayanan yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sempaja sudah sesuai prosedur pelayanan yang ada dan tenaga kesehatan yang ada sudah berkompeten dalam hal melayani sehingga pasien merasa nyaman dan puas terhadap pelayanan yang di berikan.
 - b. Berdasarkan aspek Responsif (*Responsiveness*), petugas kesehatan Puskesmas Sempaja sudah memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, pasien juga merasa cukup puas dengan pelayanan yang di dapatkan di Puskesmas Sempaja.
 - c. Berdasarkan aspek Jaminan (*Assurance*), petugas kesehatan di Puskesmas Sempaja dalam melayani pasien dengan sikap yang baik, mampu mendiagnosa penyakit dengan baik dan benar, menyampaikan informasi dengan baik dan mudah di pahami pasien, hal ini menimbulkan kepercayaan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga pasien merasa cukup puas dengan pelayanan yang di terima.
 - d. Berdasarkan aspek Perhatian (*Empaty*), dapat diketahui bahwa petugas kesehatan selalu memberikan perhatian kepada pasien, sikap bersahabat dan peduli dengan keluhan pasien sehingga pasien sebagai penerima layanan merasa nyaman dan cukup puas dengan pelayanan yang di dapatkan di Puskesmas Sempaja.
 - e. Berdasarkan aspek wujud (*Tangibles*), dari hasil temuan di lapangan dapat di ketahui bahwa masyarakat sebagai penerima layanan merasa cukup puas dengan pelayanan yang di berikan yang dapat dilihat dari penampilan fasilitas-fasilitas peralatan yang ada baik itu personel, kerjasama dan media komunikasi serta kerapian petugas kesehatan cukup baik pasien dalam memberikan pelayanan.

5.1 Kesimpulan

Dari pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, berdasarkan tujuan penelitian dan sesuai dengan fokus penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Sempaja dari aspek-aspek sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda

- a. Keandalan, aspek yang terlihat dari pelaksanaan pelayanan. Setiap petugas berkompeten dalam bidangnya dan mampu memberikan pelayanan yang sesuai prosedur kepada masyarakat.

- b. Responsif, aspek yang berhubungan dengan tenaga kesehatan dan petugas di Puskesmas Sempaja yang cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- c. Keyakinan, aspek yang menunjukkan adanya kepercayaan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Sempaja sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman kepada pasien.
- d. Empati, aspek ini dapat dilihat dari dimana petugas kesehatan di Puskesmas Sempaja dalam memberikan pelayanan kesehatan memperhatikan dan peduli serta mempunyai perhatian kepada keluhan masyarakat / pasien yang datang berobat dan memeriksa kesehatan serta perhatian yang diberikan petugas kesehatan kepada masyarakat.
- e. Berwujud, dari hasil analisis sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan sudah cukup lengkap, hanya fasilitas gedung yang perlu sedikit perbaikan serta beberapa sarana dan prasarana yang kurang memadai.

5.1.1 Faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara

Faktor pendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja dalam mencapai kepuasan masyarakat di Kecamatan Samarinda Utara yaitu:

- a. Adanya gedung Puskesmas sebagai objek pelaksanaan pelayanan
- b. Adanya program Jaminan Kesehatan Daerah, serta
- c. Kemauan para petugas kesehatan untuk melayani masyarakat/pasien dengan baik
- d. Adanya dukungan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk memberikan kesempatan tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan dalam menunjang suatu pelayanan.

Faktor penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja dapat diketahui bahwa kondisi bangunan yang masih kurang memadai yang dapat dilihat dari ruang tunggu yang ukurannya terlalu sempit dan masih menggunakan teras sebagai ruang tunggu pasien.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan penulis dilapangan maka di berikan saran-saran agar kualitas pelayanan kesehatan peserta jamkesda di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda dapat lebih maksimal didalam pelayanan kesehatan, hendaknya dilakukan hal-hal berikut :

1. Puskesmas Sempaja sebaiknya perlu meningkatkan sikap pelayanan kesehatan terhadap pasien khususnya pada pasien yang menggunakan jaminan kesehatan daerah agar pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik.
2. Sebaiknya Puskesmas Sempaja perlu meningkatkan hubungan kerjasama dengan jaminan kesehatan daerah, dinas kesehatan kota, dan rumah sakit untuk mensosialisasikan mengenai kepesertaan jamkesda kepada masyarakat kota Samarinda.
3. Puskesmas Sempaja perlu meningkatkan, memelihara dan melakukan perawatan sarana dan prasarana di Puskesmas Sempaja, dan perlunya penambahan fasilitas operasional, seperti ambulance, laboratorium dan lainnya

dalam menunjang kualitas pelayanan jaminan kesehatan daerah serta perlunya renovasi perluasan ruangan puskesmas, agar penggunaan dalam ruangan tersebut lebih efisien, serta para petugas dan masyarakat dapat menggunakan fasilitas tersebut dengan rasa aman dan nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

- Bratakusumah, S, Daddy & Solihin, Dadang. 2004. *Otonomi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Edi Suharto, Ph.D, 2010, *Analisa kebijakan publik panduan praktis mengkaji masalah dan kebijakan publik*, Bandung: Alfabeta
- Gibson, James L, Ivancevich, John M & Donnelly, James H. 2003. *Organisasi* (edisi kelima). Erlangga. Jakarta.
- Gie, The Liang 2000. *Administrasi Perkantoran*. Yogyakarta: Modern Liberty
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*. Jakarta: Mandar Maju
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*, Yogyakarta : Pustaka Pembinaan
- Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*, Jakarta : STIA LAN Press
- Mahmudi. 2007. *Manajemen Kinerja Sektor Publik* (edisi kedua) . UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Makmur. 2011. *Efektivitas Kebijakan kelembagaan Pengawasan*. Reflika Bandung: Aditama.
- Milles, Mattew B, & Huberman A. Michael, 2007. *Analisa Data Kualitatif* Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru. UI. Jakarta.
- Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, J. Lexy. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif* (edisi revisi). Remaja Rosda Karya. Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan*. PT. Asdi Mahasatya. Jakarta
- Nugroho. D. Riant. 2006. *Kebijakan Publik*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.

Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta. Bandung.

Ratminto dan Winarsih. 2013. *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter Dan Standar Pelayanan Minimal*, Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Riant Nugroho. 2003. *Kebijakan Publik: formulasi, implementasi, dan evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo

Soegiyono. 2007. *Metodelogi penelitian Kuantitatif, kualitatif, R&D*. CV. Alfabeta. Bandung.

Sinambela, Lijan. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta : Bumi Aksara.

Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik*. CAPS. Yogyakarta.

----- 2009. *Metode penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. CV. Alfabeta, Bandung.

Dokumen-dokumen:

Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*

Peraturan Walikota Samarinda Nomor 20 Tahun 2012 *Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Samarinda*

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 *Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*

Petunjuk Teknis Tata Cara Pembayaran Jasa Resiko Pelayanan Kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat I