

# KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BAHU KECAMATAN MALALYANG KOTA MANADO <sup>1</sup>

Oleh : Ican Octavianus Panambunan <sup>2</sup>

## ABSTRAK

*Pelayanan merupakan tugas utama bagi aparaturnegara. Dalam bidang kesehatan terutama di puskesmas bahu pelayanan yang cepat adalah keinginan setiap masyarakat. Dalam pelayanan yang dilakukan di puskesmas bahu masyarakat merasa pelayanan yang diberikan sudah bagus dan maksimal dan juga sarana dan prasarana suda sangat memadai dalam melayani masyarakat.puskesmas bahu tidak memiliki banyak program kerja karena mereka berfokus pada rutinitas kegiatan pelayanan kesehatan dan program pemerintah. Pelayanan kesehatan puskesmas sudah sangat memmadaid dan sudah memiliki standar karna sudah ada rawat jalan dan juga poli umum, poli gigi dan sub bagian kamar obat jadi masing masing pegawai suda memiliki tugas.oleh sebab itu pelayanan yang di berikan oleh puskesmas bahu sudah sangat memuaskan masyarakat baik yang datang berobat ataupun konsultasi kesehatan.*

*Dalam penelitian yang dilakukan dilapangan para dokter dan pegawai administrasi yang ada selalu bekerja sama dalam menjalankan program pemerintah yang ada dan saling mendukung dam meningkatkan kualitas dan pelayanan yang lebih baik agar supaya setiap masyarakat yang datang berobat merasa nyaman atas pelayanan yang diberikan.*

***Kata Kunci : Kualitas pelayanan***

## PENDAHULUAN

Dalam konteks negara modern, pelayanan publik telah menjadi lembaga dan profesi yang semakin penting. Sebagai sebuah lembaga, pelayanan publik menjamin keberlangsungan administrasi negara yang melibatkan pengembangan kebijakan pelayanan dan pengelolaan sumberdaya yang berasal dari dan untuk kepentingan publik. Pelayanan merupakan tugas utama bagi aparaturnegara sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Tugas ini secara jelas telah digariskan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat, yang meliputi empat aspek pelayana pokok aparaturnegara terhadap masyarakat yang berbunyi : Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Perbaikan kinerja pelayanan publik akan mempunyai implikasi luas terutama dalam tingkat kepercayaan masyarakat kepada pemerintah sedangkan kurang baiknya kinerja birokrasi selama ini menjadi salah satu faktor penting yang mendorong munculnya krisis kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Pelayanan masyarakat yang diberikan oleh aparaturnegara seringkali cenderung rumit seperti : a) Tata cara pelayanan, b) Rendahnya

---

<sup>1</sup> Merupakan skripsi penulis

<sup>2</sup> Mahasiswa Jurusan Ilmu Pemerintahan

pendidikan aparat, c) Disiplin kerja. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan umum di daerah begitu juga di Puskesmas di Kelurahan Bahu.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (upaya pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan), dan *rehabilitasi* (pemulihan kesehatan), namun ada beberapa pelayanan lainnya seperti pembuatan surat keterangan berbadan sehat, pembayaran, surat rujukan serta surat lainnya. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparatur yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah.

Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan (Tahun 2000), diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep.

### **Rumusan Masalah**

Bagaimana kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Bahu?.

### **KERANGKA TEORI**

#### **Konsep Pelayanan Publik**

Pelayanan pada dasarnya adalah cara melayani, membantu, menyikapi, mengurus, menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Dan kegiatan pelayanan pada dasarnya menyangkut pemenuhan suatu hak. "*Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan ai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan*" Jadi pelayanan yang diberikan oleh pemerintah haruslah mendahulukan kepentingan masyarakat dengan waktu yang singkat, mudah serta dapat memberikan rasa puas bagi masyarakat yang menikmati layanan itu.

Adapun layanan yang umum dilakukan oleh organisasi pemerintah maupun swasta pada dasarnya berbeda-beda. Moenier H.A.S (1992), menyatakan bahwa bentuk pelayanan umum dibagi menjadi tiga jenis yaitu :

1. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan dilakukan oleh pegawai pada bidang hubungan masyarakat, bidang informasi dan bidang-bidang lain yang tuganya memebrikan penjelasan atau keterangan kepada siapapin yang memerlukan.

2. Layanan melalui tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya layanan melalui tulisan cukup efisien terutama bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya.

3. Layanan bentuk perbuatan

Layanan perbuatan sering terkombinasi dengan layanan lisan, hal ini disebabkan karena hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan secara umum, namun fokusnya pada perbuatan itu sendiri yang ditunggu oleh orang berkepentingan.

### **Konsep Dimensi Kualitas Pelayanan**

Kualitas merupakan tingkat kesesuaian dengan persyaratan, dalam hal ini persyaratan pelanggan. *Total quality service* merupakan konsep tentang bagaimana menanamkan kualitas pelayanan pada setiap fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua personel yang ada dalam organisasi (Handriana T., 1998).

### **Konsep Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang dalam masyarakat.

“Pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, panca indra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa.

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Lingkungan pelayanan kesehatan meliputi sistem pembiayaan kesehatan, peraturan perundang-undangan, kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan, kebijakan pembiayaan dan peraturan keuangan, serta sistem regulasi kesehatan. Untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan empat tingkat perubahan (Berwick, 1983), yaitu :

1. Pengalaman pasien dan masyarakat
2. Sistem mikro pelayanan
3. Sistem organisasi pelayanan kesehatan
4. Lingkungan pelayanan kesehatan

Pembangunan di bidang kesehatan sangat penting untuk melaksanakan program, seperti program air bersih dan sanitasi, pelayanan klinik dan pengembangan Sumber Daya Manusia

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, di mana penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif.

### **Fokus Penelitian**

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Dharma, A (1991 : 1) Ada tiga indikator dalam menilai kinerja yaitu, kuantitas pekerjaan, kualitas pekerjaan, ketepatan waktu.

Pembatasan fokus penelitian sangat penting dan berkaitan erat dengan masalah maupun data yang dikumpulkan, dimana fokus merupakan pecahan dari masalah. Agar penelitian ini lebih terarah dan mudah dalam pencarian data, maka lebih dahulu ditetapkan fokus penelitiannya.

Adapun fokus dalam penelitian ini berdasarkan Pendapat dari Agus Dharma tentang 3 cara dalam mengukur kinerja. Menurutnya “kinerja atau prestasi kerja adalah suatu yang dihasilkan atau produk atau jasa yang dihasilkan atau yang diberikan oleh seseorang atau sekelompok orang”.

Ada tiga cara dalam mengukur kinerja:

1. Kuantitas, yaitu jumlah yang harus diselesaikan atau dicapai. Pengukuran kuantitatif melibatkan perhitungan keluaran dari proses atau pelaksanaan kegiatan.
2. Kualitas, yaitu mutu yang dihasilkan. Dalam hal ini mencerminkan pengukuran tingkat kepuasan, yakni seberapa baik penyelesaiannya.
3. Ketepatan waktu, adalah sesuai tidaknya dengan waktu yang direncanakan. Indikatornya yaitu Ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

### **Jenis dan Sumber Data**

Semua data yang diperoleh melalui sumber dokumentasi merupakan informasi yang dapat dijadikan nara sumber data, karena dianggap menguasai bidang permasalahan dan berhubungan erat dengan pelaksanaan seluruh kegiatan untuk mempermudah penyelesaian masalah dalam penelitian. Jenis sumber data yang digunakan dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu :

#### **1. Data Primer**

Yaitu data yang diperoleh secara langsung pada saat kita melakukan penelitian, sumber data yang diperoleh secara langsung dari orang-orang atau informan yang secara sengaja dipilih untuk memperoleh data-data atau informasi yang ada relevansinya dengan permasalahan penelitian. Adapun yang menjadi data primer dalam penelitian ialah :

#### **Informan**

Yaitu apabila menurut Moleong (2000:90) “Informan merupakan orang dalam yang digunakan untuk memberikan keterangan dan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian.

Adapun nara sumber atau informan yang akan dipilih untuk menjadi sumber data primer adalah atau informan :

- Kepala Puskesmas 1 orang
- Staf Puskesmas 5 orang
- 15 orang Masyarakat di Kelurahan Bahu yang diambil dari 3 desa berbeda yang ada di Kelurahan Bahu.

## 2. Data Sekunder

Yaitu data yang dikutip dari sumber-sumber tertentu yang digunakan sebagai pendukung data primer, sumber data sekunder ini merupakan sumber data yang melengkapi serta memperkaya sumber data primer atau sumber data sekunder ini diperoleh dari data pendukung. Data sekunder yang merupakan sumber data yang akan melengkapi sumber data primer, yaitu : Dokumen-dokumen yang membantu dalam penelitian.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan yang telah dijadikan sumber data. Wawancara dilakukan dengan maksud untuk memperoleh informasi secara langsung untuk dijadikan data yang tidak diperoleh dari sumber data yang lain

#### 2. Observasi

Adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung dari dekat terhadap fenomena obyek yang terjadi atau diteliti, sehingga memungkinkan untuk memperoleh gambaran dari fenomena yang sulit diperoleh dari orang-orang yang dijadikan sumber data.

#### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara meneliti dokumen-dokumen yang relevan dengan permasalahan penelitian. Dengan teknik ini akan terkumpul data yang diperoleh dari nara sumber tetapi terdapat pada berbagai sumber tertulis, seperti dokumen-dokumen yang dikeluarkan pemerintah, laporan-laporan dan arsip-arsip lainnya.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data menurut Sanafiah Faisal (1999:255-258) terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu:

- a) Reduksi data (*data reduction*) yang merupakan proses merangkum, mengikhtisarkan atau menyeleksi data dari catatan lapangan yang kemudian dimasukkan dalam kategori tema yang mana, fokus atau permasalahan yang mana sesuai dengan fokus penelitian.
- b) Penyajian data (*data display*) merupakan proses penyajian data ke dalam sejumlah matrik yang sesuai yang berfungsi untuk memetakan data yang telah direduksi, juga untuk memudahkan mengkonstruksi di dalam rangka menuturkan, menyimpulkan dan menginterpretasikan data.
- c) Menarik kesimpulan, yaitu membuat suatu kesimpulan sementara yang dapat dijadikan sebagai suatu pembekalan dalam melaksanakan penelitian untuk memberikan penafsiran dari data yang diperoleh terutama data yang berhubungan dengan fokus penelitian. Penarikan kesimpulan atau verifikasi dilakukan dengan longgar, tetap terbuka, tetapi semakin lama lebih semakin rinci berdasarkan kumpulan-kumpulan data yang diperoleh di lapangan dan mengakar dengan kokoh. Data yang diperoleh di lapangan, disajikan sedemikian rupa, kemudian dianalisa terhadap data tersebut untuk memperoleh hasil yang sebenarnya.

## **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Luas wilayah Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado berdasarkan data yang ada di sekretariat Kelurahan Bahu yaitu 38ha

## **Keadaan Penduduk Dan Tingkat Pekerjaan**

Keadaan demografi merupakan gambaran ciri-ciri penduduk suatu daerah dilihat dari berbagai aspek. Menurut data statistik yang ada di sekretariat Kelurahan Bahu sampai Tahun 2010 terdiri dari lingkungan dengan jumlah penduduk 3.052 jiwa yang terdiri dari laki-laki 1.816 jiwa dan perempuan 1.236 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 986 KK.

## **Keadaan Sosial Budaya**

### **1. Agama**

Sebagian besar Agama yang dianut oleh masyarakat Kelurahan Bahu adalah Agama Kristen Protestan dan hanya sebagian kecil yang menganut Agama Islam. Kehidupan antar umat beragama di Kelurahan Bahu terjalin dengan baik dan ini dapat dilihat dari adanya toleransi antar umat beragama dalam menjalankan ibadahnya menurut kepercayaan masing-masing.

Pemeluk Agama Kristen Protestan adalah 3.022 pemeluk dan Agama Islam hanya 231 Pemeluk. Tempat ibadah di Kelurahan Bahu untuk Agama Kristen Protestan ada 8 buah sedangkan Agama Islam 1 buah.

### **2. Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan kemajuan remaja untuk meraih prestasi. Untuk itu, kemajuan suatu pendidikan juga sangat di tentukan oleh sarana dan prasarana pendidikan serta peran dari Keluarga dalam membina para remaja agar giat untuk menuntut ilmu.

### **3. Kesehatan**

Tersedianya fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu pemerintah harus berupaya menyediakan sarana/prasarana kesehatan yang memadai kepada masyarakat seiring dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana yang ada di kelurahan Bahuyaitu: Puskesmas satu, posyandu satu, dokter praktek dua, yang keseluruhannya berjumlah empat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Untuk mengetahui seberapa besar kinerja Pelayanan pada Puskesmas Bahu, maka peneliti menggunakan Teori Agus Darma yang mengemukakan tiga dimensi untuk menilai kinerja dalam suatu organisasi yaitu dari dimensi kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu.berikut ini pemaparan Kinerja Pelayanan di Puskesmas Bahu, berdasarkan hasil penelitian penulis

### **Kualitas Pelayanan**

Dimensi yang pertama untuk menilai Kinerja Pelayanan di Puskesmas Bahu adalah Kuantitas, kuantitas, yaitu jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan atau dicapai dalam kurun waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Puskesmas Bahu tidak memiliki banyak program kerja karena mereka berfokus pada Rutinitas kegiatan pelayanan kesehatan setiap hari yang sudah ditetapkan dari Dinas Kesehatan yaitu sebagai pemberi layanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Agar kegiatan pelayanan kesehatan dan program kerja di

Puskesmas Bahu bisa tercapai dengan baik, maka terbagi beberapa sub bagian. Dimana semua pegawai (perawat, dokter) bekerja sama dalam melaksanakan tugas. Pada Puskesmas Bahu khususnya rawat jalan memiliki sub bagian yang dimulai dari Loker Kartu, Poli Umum, Poli Gigi, Sub bagian Kamar obat. Masing- masing bagian memiliki tugas yang berbeda dan dibagi secara rata sesuai dengan kapasitas dan jumlah pegawai.

### **Kualitas Pelayanan**

Dimensi yang ke dua untuk menilai Kinerja Pelayanan di Puskesmas Bahu adalah kualitas. Kualitas menyangkut mutu yang dihasilkan dalam suatu pekerjaan yang telah dikerjakan. Dalam hal ini mencerminkan pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan dalam hal ini pegawai perawat dan dokter. Sebagai instansi yang berhadapan langsung dengan masyarakat (pasien) maka pelayanan Puskesmas Bahu harus memuaskan masyarakat. Untuk mengukur kinerja Puskesmas Bahu dari dimensi kualitas maka dapat diukur dari Tangible (bukti fisik) di Puskesmas Bahu, Berikut ini pembahasannya.

#### ***Tanggapan mengenai Tangible (Bukti Fisik) Puskesmas Bahu***

Tangible (bukti fisik) merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menyangkut penampilan fasilitas fisik, kebersihan, kelengkapan dalam pemberian pelayanan. Untuk mengetahui Kinerja Pelayanan di Puskesmas Bahu dilihat dari dimensi kualitas, dapat diukur dari bukti fisik yang dimiliki yaitu dilihat dari :

- Kebersihan
- Ketersediaan peralatan medis
- Ketersediaan obat

#### ***Tanggapan Mengenai Kebersihan Puskesmas Bahu***

Kebersihan merupakan hal yang penting dalam sebuah instansi terutama puskesmas, mengingat puskesmas adalah tempat pemberian pelayanan kesehatan tingkat dasar bagi masyarakat, maka dituntut untuk selalu bersih sehingga masyarakat yang berobat di puskesmas merasa nyaman dan tidak risih. Untuk mengukur tingkat kebersihan di Puskesmas Bahu, maka pada dari hasil wawancara dengan para informan mengenai tanggapan pasien mengenai kebersihan di puskesmas Bahu menunjukkan bahwa mengatakan kebersihan pada Puskesmas Bahu sudah bersih.

#### ***Ketersediaan Peralatan Medis***

Berikut peneliti juga mengkaji tentang ketersediaan peralatan medis di puskesmas Bahu. Peralatan medis harus dimiliki oleh setiap puskesmas untuk memeriksa pasien. Untuk mengetahui seberapa lengkap peralatan medis yang dimiliki oleh Puskesmas Bahu, maka mewawancarai informan yakni masyarakat yang pernah memeriksakan diri di Puskesmas.

Dari beberapa hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa ketersediaan peralatan medis di Puskesmas Bahu sudah baik. Peralatan yang memadai dapat mempermudah dan mempercepat pelayanan bagi pasien.

#### ***Ketersediaan Obat***

Berikutnya penulis meneliti mengenai ketersediaan obat yang ada di puskesmas Bahu. Untuk mengetahui seberapa lengkap ketersediaan obat di Puskesmas Bahu, peneliti mewawancarai informan masyarakat yang pernah berobat di Puskesmas Bahu.

Dari hasil wawancara dengan Bapak Jemmy A. yang pernah menerima pelayanan di puskesmas Bahu, beliau mengatakan : *ketersediaan obat di Puskesmas Bahu saya rasa cukup baik, obat-obat standart di puskesmas telah tersedia, hal ini karena pada waktu saya mengantar ibu saya berobat, dokter di puskesmas memberikan obat-obat yang lengkap.*

### ***Ketepatan Waktu Pelayanan***

Dimensi yang ketiga dalam mengukur Kinerja Pelayanan di Puskesmas Bahu adalah ketepatan waktu. Ketepatan waktu menyangkut sesuai tidaknya suatu pekerjaan diselesaikan dengan waktu yang telah direncanakan sebelumnya. Kegiatan di Puskesmas Bahu setiap harinya memberikan pelayan kesehatan kepada masyarakat oleh sebab itu dituntut disiplin yang tinggi dari petugas kesehatan agar semua masyarakat boleh mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bahu.

Jam kerja di Puskesmas Bahu dimulai pukul 08.00 Wita dan berakhir pukul 12.00 Wita. Jika pasien banyak maka biasanya pelayanan kesehatan berakhir pukul 15.00 Wita. Pegawai (dokter dan perawat) selalu datang tepat waktu. Selama penulis meneliti di Puskesmas Bahu pelayanan kesehatan selalu dimulai tepat waktu yaitu pukul 08.00 Wita. Adapun dari dimensi kualitas, yaitu waktu antrian di ruang administrasi dari hasil penelitian terlihat cukup cepat, ketika pasien berada di ruang periksa, pasien langsung ditangani oleh dokter, juga ketika pasien berada di ruang resep, pasien langsung dilayani oleh petugas yang bertugas memberikan obat kepada pasien.

Jumlah petugas pelayanan kesehatan di puskesmas Bahu memang sedikit, namun mereka dapat menyelesaikan tugas dan pekerjaan mereka tepat waktu.

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara dengan para informan, dapat dilihat bahwa pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Kelurahan Bahu berjalan tepat waktu.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kuantitas  
Kinerja pelayanan Puskesmas Bahu dari segi kuantitas sudah bagus dimana program kerja dan kegiatan semuanya dapat terealisasi dengan baik, bahkan ada dua kegiatan yang pencapaiannya melebihi target yang direncanakan yaitu, pemeriksaan ibu hamil dan K4.
2. Kualitas pekerjaan  
Tangible (bukti Fisik), menurut pasien memuaskan dilihat dari kebersihan, ketersediaan peralatan medis, dan ketersediaan obat.
3. Ketepatan waktu  
Dari segi ketepatan waktu juga sudah bagus, dilihat dari disiplin pegawai yang datang tepat pada waktunya sehingga mereka dapat menyelesaikan pekerjaan tepat pada waktunya. Adapun program kerja di Puskesmas Bahu dapat terealisasikan tepat waktu dikarenakan tingginya disiplin pegawai.

### **Saran**

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan maka, peneliti menyarankan kepada Puskesmas Bahu untuk lebih meningkatkan kinerja pelayanan, dengan menambah pegawai



kesehatan agar kedepannya bisa lebih cepat lagi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pemberian bantuan kepada pasien jangan hanya difokuskan pada pasien Lansia, namun harus merata terhadap semua usia, siapa saja yang membutuhkan bantuan, kebersihan harus tetap dijaga, agar pasien tetap nyaman berobat di Puskesmas Bahu.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agung, Kurniawan, 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Ahmad Sudiro, 2008. *Pengaruh Komitmen Keorganisasian dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Edukatif/Dosen* (Studi di Universitas Brawijaya Malang).
- Babakus, E. dan Boller (1992), 'An Empirical Assesment of The SERVQUAL Scale', *Journal of Business Research*, Vol. 24: 253-268.
- Berwick, N.L. 1983. *Guidelines for the Analysis of Bophysical Impacts to Tropical Coastal Marine Resources*. Bombay, India.
- Dharma, A. 1991. *Manajemen Prestasi Kerja*. Rajawali, Jakarta.
- Faisal, Sanafiah, 1999. *Format-format Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Gronroos, Christian, 2001. *The Perceived Service Quality Concept – A Mistake?. Managing Service Quality*.
- Handriana, T. (1998), 'Analisis Perbedaan Harapan Kualitas Jasa Pada Lembaga Pendidikan Tinggi di Surabaya', Tesis S2.
- Levey, Samuel, N. Paul Loomba. 1973. *Health Care Administration: "A Managerial Perspective"* Dalam : Azwar, Asrul. 1996. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. FKUI, Jakarta, Indonesia.
- Moelyono. 1997. *Kamus Besar Indonesia*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Moenir H.A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Moleong, Lexy, 2000. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mitrani, Alain. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia Berdasarkan Kompoetensi*. Jakarta. Grafiti.
- Osborn, David dan Geabler, Ted. 1993. *Reinventing Government : how Entrepreneurial sprit is Transforming the Public sector*. New York : Plume Book.
- Parasuraman, Zeithaml, A.V. dan Berry L.L. (1994), 'Reassesment of Expectations as a Comparison Standar in Measuring Service Quality: Implications for Further Research', *Journal of Marketing*, Vol. 9:111-124 Sinambela, Poltak Lijan dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Syafie, Kencana Inu. 2001. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Reflika Aditama.
- Sianipar J.P. 1999. *Perencanaan Peningkatan Kerja*. LAN RI.
- Sampara, Lukman. 2000. *Pengembangan Pelaksanaan Pelayanan Prima*. LAN RI. Jakarta.
- Soekanto Soejono. 1995. *Penilaian Organisasi Pelayanan Publik*. Jakarta.
- Siagian, P. Sondang. (1996). *Manajmen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.

#### **Sumber-Sumber Lain :**

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan  
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 15 tahun 2014 tentang pedoman umum Penyusunan indeks kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi pemerintah.