

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP

PUSKESMAS WEDUNG II KABUPATEN DEMAK

Oleh:

Muhammad Naufal Mu'tashim Billah, Dr. Hardi Warsono, M.TP

Jurusian Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405
Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

This research aims to find out and analyze the quality of inpatient care, and to determine the factors that affect inpatient care in Puskesmas Wedung II Demak. Puskesmas Wedung II Demak has just provided in the last two years still has some weaknesses. This research is a descriptive qualitative research. It means researcher collected the data through interviews, observation, and literature. The data information was taken from the Head of Puskesmas Wedung II, staff in charge for Inpatient care, nurse, patient and / or patient's family. In this study, researcher used the dimensions of transparency, responsiveness, assurance, empathy and direct evidence to see the quality of inpatient care in Puskesmas Wedung II.

The results show that inpatient services quality of Puskesmas Wedung II Demak based on indicators that have been good that is information inpatient procedures, the responsiveness of the staff, the availability of medicines and medical equipment is quite good and adequate. Indicadotrs are not good that is does not provide transparent information related to the cost of inpatient care, complaint handling, and requirements that have to be met in accessing inpatient care, no guarantee drug information, not all staff are friendly to the patient, not separated inpatients space, and understaffed ceiling cavities in the emergency room. Awareness, regulation / service standards and infrastructure are the factors that affects the quality of inpatient care in Puskesmas Wedung II. Based on the results of this study, it can be concluded that in general inpatient care in Puskesmas Wedung II Demak pretty good, although there are some indicators that must be repaired. The researcher suggest to increase the budget to make a betterment in some parts that need to be fixed into a plan Level Health Center next year.

Keywords: quality of service, inpatient care

ABSTRAKSI

Penelitian ini disusun untuk mengetahui dan menganalisis kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak, serta untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan rawat inap. Puskesmas Wedung II baru dua tahun menyelenggarakan pelayanan rawat inap, tentu masih terdapat permasalahan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian diskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Informan yang diambil oleh peneliti adalah Kepala Puskesmas Wedung II, Penanggung Jawab Rawat Inap, Perawat serta pasien dan/atau keluarga pasien. Dalam penelitian ini Peneliti menggunakan dimensi transparansi, dimensi daya tanggap, dimensi jaminan, dimensi empati dan dimensi bukti langsung untuk melihat kualitas pelayanan rawat inap puskesmas Wedung II.

Hasil penelitian diperoleh bahwa kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak berdasarkan indikator yang sudah baik antara lain adanya informasi prosedur rawat inap, respon dan keberadaan petugas, sikap tidak diskriminatif dan kepedulian petugas kepada pasien, serta kebersihan ruang rawat inap. Indikator yang belum baik antara lain belum adanya keterbukaan informasi biaya rawat inap, penanganan pengaduan, persyaratan rawat inap, jaminan penjelasan informasi obat, ketersediaan dan kualitas obat, keramahan petugas, kenyamanan ruang rawat inap, serta sarana prasarana yang kurang memadai. Kesadaran, aturan/standar, keterampilan petugas dan sarana prasarana menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara umum pelayanan rawat inap puskesmas Wedung II Kabupaten Demak cukup baik, meskipun ada beberapa indikator yang harus diperbaiki. Saran yang diberikan oleh peneliti, yakni menambah post anggaran untuk memperbaiki indikator yang belum baik dengan memasukkannya kedalam Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) tahun berikutnya.

Kata kunci : kualitas pelayanan, pelayanan rawat inap

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih berbelit-belit, lamban, mahal, tidak adanya kepastian biaya dan waktu pelayanan. Kecenderungan seperti itu terjadi karena masyarakat masih

diposisikan sebagai pihak yang melayani bukan sebagai pihak yang dilayani.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dirancang dan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam menyelenggarakan pelayanan yang tertuang dalam Pasal 8 ayat 2 UU Nomor 25 Tahun 2009 tersebut mengemukakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi pelaksanaan pelayanan, pengelolaan pengaduan

masyarakat, pengelolaan informasi, pengawasan internal, penyuluhan kepada masyarakat, serta pelayanan konsultasi. Kemudian pada Undang-Undang yang sama dalam Pasal 15 mengatakan bahwa penyelenggara layanan berkewajiban :

- a. menyusun dan menetapkan standar pelayanan
- b. menyusun, menetapkan, dan memublikasikan maklumat pelayanan;
- c. menempatkan pelaksana yang kompeten;
- d. menyediakan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai;
- e. memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik;
- f. melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan;
- g. berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- h. memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan;
- i. membantu masyarakat dalam memahami hak dan tanggung jawabnya;
- j. bertanggung jawab dalam pengelolaan organisasi penyelenggara pelayanan publik;

- k. memberikan pertanggungjawaban sesuai dengan hukum yang berlaku apabila mengundurkan diri atau melepaskan tanggung jawab atas posisi atau jabatan; dan
- l. memenuhi panggilan atau mewakili organisasi untuk hadir atau melaksanakan perintah suatu tindakan hukum atas permintaan pejabat yang berwenang dari lembaga negara atau instansi pemerintah yang berhak, berwenang, dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dalam Pasal 23 ayat 4 UU Nomor 25 Tahun 2009 menyatakan bahwa Penyelenggara berkewajiban mengelola sistem informasi yang terdiri atas sistem informasi elektronik atau nonelektronik, sekurang-kurangnya meliputi:

- a. profil penyelenggara ;
- b. profil pelaksana;
- c. standar pelayanan;
- d. maklumat pelayanan;
- e. pengelolaan pengaduan; dan
- f. penilaian kinerja.

Kemudian Pasal 23 ayat 5 dalam Undang-Undang yang sama mengatakan bahwa Penyelenggara berkewajiban menyediakan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) kepada masyarakat secara terbuka dan mudah diakses.

Berdasarkan regulasi tentang pelayanan publik diatas, sangat jelas bahwa penyelenggara pelayanan publik

berkewajiban untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan menyediakan informasi / biaya layanan yang termaktub dalam standar pelayanan publik, pengelolaan informasi pengaduan, serta sarana prasarana yang memadai.

Puskesmas erat kaitannya dengan masalah mutu pelayanan kesehatan dasar sehingga terkandung makna bahwa puskesmas berkewajiban menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat.

Pelayanan rawat inap adalah suatu proses perawatan terhadap pasien yang karena alasan atau sakit tertentu pasien harus diinapkan guna mendapatkan perawatan dan pengontrolan dari dokter dan petugas kesehatan secara lebih intensif.

Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk dan makin luasnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang membutuhkan rawat inap, keberadaan puskesmas rawat inap sangatlah membantu masyarakat di bidang pelayanan kesehatan. Namun ada citra yang kurang baik dari masyarakat terhadap pelayanan puskesmas baik dari sisi pemberian pelayanan, pemberian obat-obatan, dan sarana prasarana. Hal ini dikarenakan murahnya biaya pengobatan maupun perawatan seolah menjadi alasan bagi pemberi layanan untuk tidak memberikan pelayanan optimal. Sebagai salah satu

sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di tingkat pertama, Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Penulisan ini dilatarbelakangi adanya suatu indikasi permasalahan bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak dalam melaksanakan tugas dan fungsinya kurang optimal dan masih terdapat kelemahan. Indikasi permasalahan tersebut antara lain :

Pertama, terkait transparansi pelayanan Puskesmas Wedung II Demak dalam melayani masyarakat/pasien secara cepat, akurat dan tepat waktu. Puskesmas Wedung II Demak belum menerapkan kontrak pelayanan yang berisi tarif pelayanan medik, penyampaian keluhan, kritik dan saran, sanksi bagi penyedia dan pengguna layanan serta hak dan kewajiban penyedia dan pengguna layanan. Hal tersebut belum diinformasikan secara jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru tidak mengetahui standar pelayanan Puskesmas Wedung II Demak.

Kedua, terkait sikap petugas dan/atau tenaga kesehatan Puskesmas Wedung II Demak dalam memberikan pelayanan maupun perawatan kepada pasien. Berdasarkan media massa online, tidak *standbynya* dokter di Puskesmas menjadi keluhan pasien yang membutuhkan penanganan dan pelayanan perawatan, utamanya pasien rawat inap. Pasien rawat inap yang membutuhkan penanganan dokter harus menunggu cukup lama. Masyarakat/pasien rawat inap pengguna jamkesmas di Puskesmas Wedung II juga diimbau oleh petugas untuk membeli obat berbayar jika ingin cepat sembuh.¹

Ketiga, aspek fasilitas fisik ruang rawat inap, dimana sarana dan prasarana belum tersedia secara optimal. Selain itu minimnya fasilitas di ruang perawatan, terutama kamar kecil kurang nyaman untuk pasien juga penunggu, kebersihan kurang terjaga sehingga baunya cukup mengganggu² yang mengakibatkan ketidaknyamanan ruang rawat inap yang disediakan oleh Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.

Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Werdung II Kabupaten Demak

belum menyelenggarakan pelayanan rawat inap secara optimal. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisis kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini:

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak?

C. TUJUAN

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk Mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.
2. Untuk Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.

¹ Fatkhul Muin, "Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Wedung II Dikeluhkan Warga", Kabar Seputar Muria, 5 Maret 2015, <http://kabarseputarmuria.com/?p=4725>, diakses pada tanggal 1 September 2015

² Ibid, <http://kabarseputarmuria.com/?p=4725>, diakses pada tanggal 1 September 2015

D. KERANGKA PEMIKIRAN TEORITIS

Moenir dalam Pasolong (2011:128) mengatakan pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pengertian tersebut memberikan pemahaman bahwa suatu kegiatan pelayanan itu memerlukan sebuah proses manajemen (mengatur, mengarahkan) dalam rangka mencapai tujuan organisasi itu sendiri.

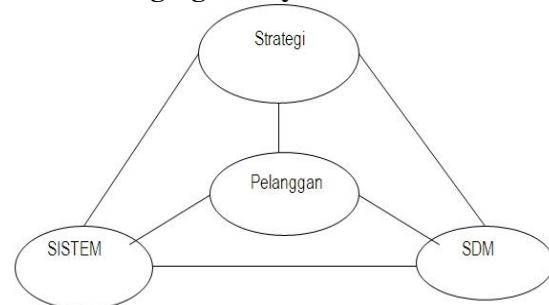
Pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah menurut Mahmudi dalam Hardiyansyah (2011:20) dapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori, yakni:

1. Pelayanan Kebutuhan Dasar meliputi kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok masyarakat.
2. Pelayanan umum, meliputi :
 - a. Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik, misalnya : pembuatan KTP, sertifikat tanah, Izin Mendirikan Bangunan (IMB), paspor, dan lain sebagainya.
 - b. Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk / jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya : jaringan telepon, listrik, air bersih.
 - c. Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk

jasa yang dibutuhkan publik, misalnya pelayanan pendidikan, kesehatan, transportasi dan lain sebagainya.

Dalam pandangan Albrecht dan Zemke dalam AG. Subarsono (2008 : 140), kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, SDM pemberi layanan, strategi, dan pelanggan, seperti yang terlihat pada Gambar 1.1. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan publik yang baik pula. Suatu sistem yang baik memiliki dan menerapkan prosedur layanan – yang jelas dan pasti – serta mekanisme kontrol sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi secara mudah dapat diketahui.

**Gambar 1.1
Segitiga Pelayanan Publik**



Sumber : Albrecht dan Zemke dalam AG Subarsono (2008:141)

Berdasarkan gambar diatas, manajemen pelayanan yang baik hanya akan dapat diwujudkan bila penguatan posisi tawar pengguna jasa pelayanan mendapatkan prioritas utama. Dengan demikian, pengguna jasa diletakkan

dipusat yang mendapatkan dukungan dari (a) sistem pelayanan yang mengutamakan kepentingan masyarakat pengguna jasa, (b) kultur pelayanan dalam organisasi penyelenggara pelayanan, dan (c) sumber daya manusia yang berorientasi pada kepentingan pengguna jasa. Penguatan posisi yang dimaksud untuk menyeimbangkan hubungan antara penyelenggara pelayanan dan pengguna jasa pelayanan ini juga harus diimbangi dengan berfungsinya 'mekanisme voice' yang diperankan oleh media, LSM, organisasi profesi dan ombudsman atau lembaga banding (Ratminto, 2005 : 53).

Kata kualitas mengandung banyak pengertian, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kualitas berarti : 1) tingkat baik buruknya sesuatu; 2) derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dsb); atau mutu.³ Menurut Ibrahim (2008:22), kualitas pelayanan public merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan public tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka kualitas dapat diberi pengertian sebagai totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan/atau jasa) yang

menunjang kemampuan dalam memenuhi kebutuhan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau sesuai dengan persyaratan atau kebutuhan.

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak.

Selanjutnya, Zeithaml dalam Hardiyansyah (2011:41) menyatakan bahwa ukuran kualitas pelayanan ditentukan oleh dua hal, yaitu *expected service* dan *perceived service*. *Expected* dan *perceived service* ditentukan oleh sepuluh dimesi, yaitu *Tangible* (terlihat/terjamah), terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi. *Realible* (kehandalan), terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat. *Responsiveness* (tanggap), kemauan untuk membantu konsumen bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. *Competence* (kompeten), tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan, dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan. *Courtsey* (ramah), sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan serta mau melakukan

³ <http://kamusbahasaindonesia.org/kualitas> (21-10-2015)

kontak atau hubungan pribadi. *Credibility* (dapat dipercaya), sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat. *Security* (merasa aman), jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko. *Access* (akses), terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan. *Communication* (komunikasi), kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus ketersediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat. *Understanding the costumer* (memahami pelanggan), melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan. Kemudian disederhanakan menjadi lima dimensi, yaitu sebagai berikut :

1. Berwujud (Tangibles)
2. Keandalan (Reliability)
3. Daya Tanggap (Responsiveness)
4. Jaminan (Assurance)
5. Empati (Empathy)

Membangun sebuah pelayanan yang berkualitas memang bukanlah hal mudah karena akan ditemui beberapa tantangan dan kendala yang harus disikapi positif demi pengembangan pelayanan selanjutnya. Tantangan dan kendala ini wajar terjadi mengingat banyaknya komponen-komponen penunjang pengelolaan pelayanan publik.

Berdasarkan pemaparan beberapa konsep pelayanan publik, kualitas pelayanan publik serta dimensi atau indikatornya, peneliti mengambil dimensi atau indikator yang sesuai dengan permasalahan terkait pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak, antara lain :

1. Dimensi Kehandalan, pelayanan diselenggarakan secara benar, pasti, terbuka dan akurat. Dalam hal ini, keandalan yang dimaksud terkait standar pelayanan publik meliputi informasi biaya rawat inap, penanganan pengaduan, serta persyaratan dan prosedur.
2. Dimensi Daya Tanggap, terkait respon yang diberikan petugas Puskesmas (baik dokter maupun perawat) serta keberadaan / selalu *standby* tidaknya dokter di Puskesmas.
3. Dimensi Jaminan, terkait pemberian jaminan informasi oleh petugas Puskesmas kepada pasien dan/atau masyarakat. Pemberian informasi yang dimaksud adalah informasi tentang obat, ketersediaan dan kualitas obat yang diberikan pasien.
4. Dimensi Empati, terkait perlakuan diskriminatif tidaknya petugas Puskesmas kepada pasien, sikap dan kepedulian petugas serta keramahan petugas Puskesmas Wedung II.

5. Dimensi Bukti Fisik. Dimensi ini melihat tingkat kenyamanan dan kebersihan ruangan rawat inap di Puskesmas Wedung II. Selain itu juga melihat kelengkapan sarana prasarana yang mendukung pelayanan rawat inap.

Pelayanan kepada masyarakat akan berjalan dengan sebagaimana yang diharapkan, apabila faktor-faktor yang mempengaruhi cukup memadai serta dapat difungsikan secara baik. Menurut Moenir (2006:88), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi berjalannya suatu pelayanan yaitu :

a. Faktor Kesadaran. Maksudnya adalah kesadaran para aparatur penyelenggara pelayanan yang berkecimpung dalam pelayanan umum tersebut. Dalam hal ini kesadaran individu dalam tugas masing-masing sangatlah diperlukan karena dengan begitu tugas yang diberikan akan berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan masyarakat.

b. Faktor Aturan/Standar. Aturan/standar merupakan tolok ukur yang digunakan untuk menjadi pedoman penyelenggara layanan. Dengan adanya aturan maka rencana yang telah ditetapkan akan mudah untuk dilaksanakan oleh aparatur penyelenggara pelayanan.

c. Faktor Organisasi. Merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme pelayanan masyarakat seperti mengorganisir

fungsi pelayanan baik dalam bentuk struktur maupun mekanisme yang akan berperan dalam kualitas dan kelancaran pelayanan. Dalam setiap organisasi pasti mempunyai struktur organisasi yang jelas berikut dengan pembagian tugas yang telah diberikan oleh pemimpin.

d. Faktor Keterampilan Petugas. Keterampilan aparatur penyelenggara pelayanan yang memadai maka pelaksanaan tugas/ pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat, dan memenuhi keinginan semua pihak, baik manajemen itu sendiri maupun masyarakat. Dengan demikian keterampilan petugas menjadi alat yang dapat memberikan *image* terhadap kesan baik buruknya suatu pelayanan.

e. Faktor Sarana Prasarana. Sarana adalah fasilitas yang secara langsung berfungsi sebagai penunjang proses penyelenggaraan pelayanan publik. Sedangkan prasarana adalah fasilitas yang secara tidak langsung berfungsi sebagai penunjang proses penyelenggaraan pelayanan publik.

E. METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian diskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek dan objek, baik seseorang, lembaga,

masyarakat, dan lain sebagainya serta didasarkan atas hasil observasi yang dilaksanakan serta memberikan argumentasi terhadap apa yang ditemukan di lapangan dan dihubungkan dengan konsep teori yang relevan. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, studi pustaka dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Informan yang diambil oleh peneliti adalah Kepala Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak, Penanggung Jawab Rawat Inap, Perawat (Bagian Pelayanan Medis), serta pasien/keluarga yang mendampingi. Dalam penelitian ini, untuk menganalisis data dilakukan melalui reduksi data, sajian analisis data, serta analisa taksonomi dengan triangulasi sumber untuk kualitas data yang diperoleh.

PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari bentuk pelayanan publik. Karena setiap masyarakat memiliki hak untuk memperoleh hidup sehat dan wilayah tempat tinggal yang sehat seperti yang tertuang didalam UUD 1945 pasal 28 H.

Salah satu instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi garda terdepan dari pembangunan kesehatan,

sarana kesehatan peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah.

Untuk mengetahui penilaian informan tentang pelayan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak, penelitian melakukan penggalian dan pendalaman dengan sejumlah informan. Oleh karena itu, kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasar pada sudut pandang atau persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa. Deskripsi mengenai kualitas pelayanan Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak berdasarkan lima dimensi, dijelaskan sebagai berikut :

A. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak

1. Dimensi Kehandalan

Menurut Zeithaml dalam Ismail MH (2010:6), dimensi kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan penyelenggara layanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan secara terbuka, cepat dan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak harus sesuai dengan harapan masyarakat

yang berkaitan dengan keterbukaan informasi biaya layanan rawat inap, penanganan pengaduan, persyaratan dan prosedur pelayanan rawat inap. Seperti yang diungkapkan oleh Zeithaml dalam Hardiyansyah (2011: 46) bahwa salah satu indikator pelayan dalam dimensi kehandalan adalah memiliki standar pelayan yang jelas. Artinya adanya standar pelayanan secara terbuka (transparan) dan jelas berkaitan dengan keterbukaan informasi biaya rawat inap, penanganan pengaduan serta persyaratan untuk mengakses pelayanan rawat inap. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan informan penelitian dapat diketahui bahwa Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum menginformasikan secara terbuka (transparan) terkait biaya rawat inap, informasi pengaduan serta informasi persyaratan rawat inap. Hal ini menunjukkan penyelenggaraan pelayanan rawat inap berdasarkan dimensi kehandalan belum sesuai dengan Undang-Undang Pelayanan Publik Pasal 8 ayat (2), Pasal 15, dan Pasal 23 ayat (4) dan (5).

Pihak Puskesmas menganggap bahwa mengetahui informasi biaya dan persyaratan rawat inap sepenuhnya menjadi urusan pasien/masyarakat, bukan menjadi bagian dari tanggungjawab dan peran mereka sebagai penyelenggara layanan. Biaya rawat inap dan persyaratan

pelayanan harus dipublikasikan secara terbuka dan mudah diketahui oleh pasien dan/atau masyarakat. Penyelenggara pelayanan dalam hal ini Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak merasa tidak bertanggung jawab untuk menyebarluaskan informasi mengenai persyaratan yang harus dipenuhi oleh para pengguna. Penyelenggara layanan menganggap bahwa mengetahui persyaratan pelayanan sepenuhnya menjadi urusan pengguna layanan, bukan menjadi bagian dari tanggungjawab dan peran mereka sebagai penyelenggara layanan. Kalaupun mereka menganggap perlu menjelaskan biaya maupun persyaratan pelayanan, mereka cukup melakukannya apabila pasien dan/atau masyarakat bertanya. Hal ini menandakan bahwa pihak Puskesmas bertindak pasif dan pasien dan/atau masyarakat harus bertindak aktif.

2. Dimensi Daya Tanggap

Menurut Zeithaml dalam Hardiyansyah (2011:47), daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu pelanggan/masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Indikator dan/atau tolok ukur dalam melihat dimensi daya tanggap adalah dengan melihat respon petugas terhadap keluhan pasien serta keberadaan petugas rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui petugas rawat inap di

Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak memberikan respon yang baik terhadap keluhan pasien. Petugas memberikan perawatan, pengobatan hingga pengawasan dan perhatian kepada pasien agar segera cepat sembuh. Respon tersebut mencerminkan sikap tanggung jawab petugas rawat inap di Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak sebagai penyedia layanan rawat inap di wilayah kerjanya. Petugas rawat inap juga mendengarkan dan menanggapi keluh kesah yang dialami pasien. Kemudian terkait keberadaan petugas, kurangnya kesiapsiagaan dokter di Puskesmas ketika siang, sore maupun malam hari masih menjadi kendala, sehingga pasien menunggu waktu cukup lama. Meskipun demikian, terdapat jadwal jaga perawat sehingga ketika dokter tidak sedang berada di Puskesmas, perawat siap membantu pasien setiap saat. Jika perawat belum bisa menangani kondisi pasien, perawat berkonsultasi dengan dokter via telepon. Ketidakhadiran dokter di Puskesmas karena jarak rumah dengan Puskesmas cukup jauh, karena Puskesmas belum memiliki rumah dinas tenaga kesehatan. Jadi secara umum indikator keberadaan dokter maupun perawat bukanlah hambatan, karena bila terjadi apa-apa dengan pasien, perawat berkonsultasi kepada dokter melalui telepon dan dapat langsung ditangani.

3. Dimensi Jaminan

Menurut Fandy Tjiptono dalam Hardiyansyah (2011:53) Jaminan (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Berdasarkan penelitian lapangan yang telah dilakukan, dimensi jaminan yang dimaksud dalam kualitas pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak terkait penjelasan informasi obat, ketersediaan dan kualitas obat utamanya bagi pasien jamkesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa Puskesmas Wedung II belum memberikan penjelasan informasi obat dan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 18 ayat (2) dan pedoman pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Petugas hanya memberikan obat pada saat waktunya makan tiba, dan menuliskannya pada kemasan obat. Meskipun adakalanya petugas mengatakan obat tersebut diminum sebelum maupun sesudah makan, hal itu belum cukup dalam jaminan pasien untuk mendapatkan penjelasan mengenai informasi obat yang diberikan.

Kemudian terkait ketersediaan dan kualitas obat, dimana ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak tersedia dengan baik karena mendapat *supply* dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Demak. Selain itu Adanya stigma negatif dari masyarakat terkait ketersediaan dan kualitas obat jamkesmas tersebut, sebab telah ada pandangan yang terlanjur terbentuk mengenai obat generik sebagai obat kelas dua lantaran harganya murah dan tidak bermutu.

4. Dimensi Empati

Menurut Fandy Tjiptono dalam Hardiyansyah (2011:53) empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dimensi empati terkait pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak meliputi tidak diskriminatif, kepedulian petugas, serta keramahan petugas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa petugas tidak diskriminatif dan mempunyai kepedulian kepada pasien. Sikap ini telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 34 poin (a) dan (l). Dengan kepedulian tersebut, seseorang yang sakit bila diperlakukan dan diperhatikan dengan baik akan membuat pasien semangat untuk sembuh. Begitu pula bila seorang pasien melihat perawatnya selalu perhatian maka pasien tersebut akan bisa mengandalkan

perawat untuk membantu kesembuhan pasien itu sendiri.

Kemudian terkait keramahan petugas, diketahui bahwa petugas Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum ramah kepada pasien. Hal ini belum sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 34 poin (c). Padahal sikap ramah tamah sangat besar peranannya dalam meningkatkan kualitas layanan rawat inap dan juga dalam mempercepat proses kesembuhan pasien.

5. Dimensi Bukti Fisik

Menurut Fandy Tjiptono dalam Hardiyansyah (2011:53) mengatakan bahwa bukti fisik (*tangible*) meliputi fasilitas fisik, sarana prasarana, perlengkapan. Berdasarkan pengertian tersebut kaitannya dengan pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten dalam dimensi bukti fisik antara lain kenyamanan ruang rawat inap, kebersihan ruangan serta sarana prasarana penunjang rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa kenyamanan ruang rawat inap belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 11 ayat (1) poin (c). Hal ini dapat dilihat dari belum dipisahnya pasien pria, wanita maupun anak-anak. Kemudian 1 ruangan rawat inap diisi 3 orang pasien, idealnya 1

ruangan rawat inap diisi oleh 2 orang pasien. Pada ruangan rawat inap juga belum menyediakan sekat antar tempat tidur untuk menjaga *privacy* pasien. Selain itu kurangnya penghawaan di ruangan rawat inap menyebabkan pasien kurang nyaman dan terasa panas ketika menjelang siang hari. Hal ini menunjukkan kurang tepatnya penataan ruangan rawat inap.

Selanjutnya terkait kebersihan ruang rawat inap, diketahui bahwa kebersihan ruangan rawat inap sudah baik, namun kebersihan toilet kurang diperhatikan dengan baik. hal ini dikarenakan toilet digunakan tidak hanya oleh pasien, namun oleh pengunjung/keluarga pasien yang mendampingi.

Kemudian, terkait kelengkapan sarana prasarana, diketahui bahwa Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum optimal. Hal ini dikarenakan belum adanya rontgen, langit-langit di ruang UGD dibiarkan terbuka, kurangnya *supply* air, dan terdapat harapan dari pengguna layanan untuk membangun mushola atau ruangan khusus untuk sholat.

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak

Pelayanan rawat inap yang dilakukan oleh Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak tidak terlepas dari faktor-faktor

yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Faktor-faktor tersebut antara lain :

1. Kesadaran

Mengacu pada Undang-Undang Pelayanan Publik Pasal 4 point h, yang mewajibkan penyelenggara pelayanan publik harus berasaskan keterbukaan informasi. Lebih lanjut pada Undang-Undang yang sama Pasal 23 ayat 4 point c, e dan Pasal 23 ayat 5, yang menyatakan bahwa setiap penyelenggara layanan wajib mengelola informasi minimal terkait standar pelayanan dan pengelolaan pengaduan serta wajib menginformasikan secara terbuka kepada masyarakat. Lebih lanjut Pasal 34 poin c menyatakan bahwa perilaku pelaksana penyelenggara layanan harus santun dan ramah.

Berdasarkan UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, diketahui bahwa Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum mempunyai kesadaran untuk memberikan pelayanan rawat inap yang baik kepada pasien dan/atau masyarakat. Hal ini dapat dilihat bahwa penyelenggaraan pelayanan Puskesmas belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Aturan/Standar

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 23 ayat 4 poin c menyebutkan bahwa penyelenggara berkewajiban mengelola informasi minimal terdapat standar pelayanan.

Namun berdasarkan observasi dan hasil wawancara, Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum menerapkan standar pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini dapat dilihat dari belum adanya standar pelayanan publik yang memuat informasi tarif pelayanan, penanganan pengaduan, persyaratan hingga hak dan kewajiban serta sanksi baik penyedia maupun pengguna layanan rawat inap.

3. Organisasi

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 34 ayat (1) dan (2) diketahui bahwa struktur organisasi Puskesmas serta pembagian tugasnya sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor organisasi ini bukan faktor yang mempengaruhi pelayanan Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.

4. Keterampilan Petugas

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara diketahui bahwa pasien menunggu yang cukup lama karena perawat melakukan konsultasi terlebih dahulu kepada dokter terkait penanganan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa minimnya keterampilan dan pengetahuan petugas di Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak.

5. Sarana Prasarana

Dalam hal ini merupakan sarana atau fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas untuk dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan standarisasi pelayanan yang telah ditetapkan. Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak sebagai penyelenggara pelayanan rawat inap harus bisa melengkapi sarana dan prasarana penunjang. Sejauh ini fasilitas yang ada memang sudah cukup lengkap, mengingat Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak merupakan Puskesmas yang baru membuka layanan rawat inap. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kekurangan seperti belum adanya alat rontgen, langit-langit di ruangan UGD dibiarkan *bolong* (terbuka), dan penyediaan air bersih hingga adanya harapan terkait pembangunan ruangan khusus untuk beribadah.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dimensi Kehandalan

Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum memberikan papan informasi terkait biaya layanan rawat inap, informasi penanganan pengaduan serta informasi mengenai persyaratan yang harus dipenuhi untuk mengakses pelayanan rawat inap. Belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Dimensi Daya Tanggap

Dilihat dari respon petugas dan keberadaan dokter maupun perawat secara umum sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kelemahan berada pada tidak selalu *standby*nya dokter di Puskesmas pada saat siang / malam hari. Namun hal tersebut diatasi dengan konsultasi melalui telepon.

3. Dimensi Jaminan

Dilihat dari jaminan terkait penjelasan mengenai informasi obat, pelayanan rawat inap Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak belum baik. Hal ini dilihat dari belum lengkapnya penjelasan informasi obat yang diberikan petugas kepada pasien, belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Adanya persepsi dari masyarakat bahwa obat bagi pasien jamkesmas merupakan obat “kelas dua” yang kualitasnya kalah dengan obat yang berbayar.

4. Dimensi Empati

Dilihat dari sikap tidak diskriminatif dan kepedulian petugas Puskesmas, perhatian pribadi yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun jika dilihat dari keramahan petugas, belum sesuai dengan regulasi atau ketentuan yang berlaku.

5. Dimensi Bukti Fisik

Kelengkapan sarana prasarana Puskesmas Wedung II Kabupaten Demak sudah cukup baik, namun belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Terkait

kebersihan ruangan sudah cukup baik, namun kebersihan toilet yang belum begitu diperhatikan sehingga baunya cukup mengganggu pasien utamanya pasien yang berada di ruangan I.

Terkait sarana penunjang layanan rawat inap, yang kurang adalah belum adanya rontgen. Sedangkan prasarana perlu diperbaiki utamanya langit-langit yang ada di ruang UGD, penyediaan air bersih serta penambahan ruangan khusus untuk sholat.

Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan :

- Kesadaran
- Aturan/Standar
- Keterampilan Petugas
- Sarana Prasarana

B. Saran

1. Menyediakan dan membuat papan informasi terkait biaya rawat inap, informasi penanganan pengaduan serta persyaratan layanan. Papan informasi tersebut ditaruh di depan ruang jaga petugas atau dekat dengan pintu masuk gedung rawat inap.
2. Melakukan evaluasi secara rutin setiap 1 (satu) tahun sekali dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak agar dapat diketahui masalah/kendala yang disampaikan oleh pasien.
3. Sikap tersebut dapat terlaksana dengan memberikan *reward and punishment*.

4. Memberikan informasi yang jelas melalui papan informasi bahwa kualitas obat Jamkesmas tidak buruk atau sama dengan obat yang berbayar.
5. Memberikan informasi kepada masyarakat, bahwa pihak Puskesmas dapat memberikan pilihan/alternatif terkait obat yang diberikan kepada pasien sehingga tidak menimbulkan persepsi adanya paksaan dari pihak puskesmas untuk menggunakan obat umum (jenis obat diluar jamkesmas)
6. Pelatihan kepribadian yang diselenggarakan dari kerjasama Puskesmas Wedung II dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak untuk menjaga maupun meningkatkan kualitas layanan yang diberikan.
7. Memasukkan post anggaran untuk penyediaan sekat antar tempat tidur, sehingga *privacy* pasien tetap terjaga meskipun belum dibedakan antara laki-laki, perempuan dan anak-anak. Selain itu post anggaran untuk perbaikan langit-langit ruang UGD, serta penambahan ruangan khusus untuk sholat kedalam Rencana Tingkat Puskesmas (RTP) di tahun berikutnya
8. Membersihkan toilet tidak hanya pagi hari saja, minimal sehari dua kali, yakni pagi sama sore hari sehingga bau toilet tidak mengganggu pasien yang sedang rawat inap.
9. Terkait penyediaan air bersih, selain menggunakan air dari PDAM, pihak puskesmas dapat menganggarkan untuk post pemasangan pompa air untuk tahun berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gavamedia
- Ismail, HM dkk. 2010. *Menuju Pelayanan Prima, Konsep dan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik*. Program Sekolah Demokrasi bekerjasama dengan Averroes Press
- Pasolong, Harbani. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Ratminto; Winarsih, Atik Septi. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Subarsono, AG. 2008. *Pelayanan Publik yang Efisien, Responsif, dan Non Partisan*. Dalam Agus Dwiyanto (Ed). *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Fatkul Muin, “*Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Wedung II Dikeluhkan Warga*”, Kabar Seputar Muria, 5 Maret 2015, <http://kabarsepuparmuria.com/?p=4725>, diakses pada tanggal 1 September 2015