

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SANGURARA KECAMATAN TATANGA KOTA PALU

Sri Irmawati¹, H. Sultan M., dan Nurhannis²

novasuandi@ymail.com

¹Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

²Dosen Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

The purpose of this study was to determine the quality of health services at Sangurara Public Health Center of Tatanga District Palu City referring to the theory of Zeithaml in Ratminto and Winarsih (2005:175-176), stating that to evaluate the quality of public services, the public generally uses five (5) dimensions, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles (physical evidence). This study used qualitative descriptive type of research with inductive data analysis and used informants of research consisting of the functional officers assigned to provide services at Sangurara Public Health Center of Tatanga District; the administrative staff at Sangurara Public Health Center of Tatanga District; and the user community of health services at Sangurara Public Health Center of Tatanga District as the sources of primary data. Data analysis technique used by the researcher was descriptive data analysis, with the results showed that: (1) The quality of health services at Sangurara Public Health Center of Tatanga District seen from the dimensions of reliability, responsiveness, and empathy had been in line with public expectations, while from the dimensions of assurance and tangibles (physical evidence) had not yet met public expectations so it still needed to be addressed.

Keywords: *Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles*

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah undang-undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektivitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau korporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumberdaya alam, memperdalam kepercayaan kepada pemerintah dan administrasi publik.

Negara berkewajiban melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas

pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Sebagai upaya untuk mempertegas hak dan kewajiban setiap warga Negara dan penduduk serta terwujudnya tanggung jawab negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang memberi pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga Negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang didalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pembangunan nasional dalam pelaksanaan tidak terlepas dari sumberdaya manusia dimana manusia adalah motor

penggerak dalam pembangunan dan merupakan sasaran dari pembangunan itu sendiri dengan mengelolah sumberdaya yang lain. Untuk mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945 diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan.

Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, berkualitas serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang mana sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang

produktif secara sosial dan ekonomis.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka disetiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan kualitas kepada perorangan.

Puskemas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat

kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Melalui adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai: 1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; 2) Puskesmas pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan 3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri.

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fakta yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan diberikan Puskesmas Sangurara di Kecamatan Tatanga dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum mencapai tujuan yang diinginkan, secara umum masih terdapat banyak kelemahan. Meskipun Puskesmas Sangurara di Kecamatan Tatanga berusaha melayani dengan baik segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (upaya pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan) dan *rehabilitasi* (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan, namun kenyataan menunjukkan

masih terdapat ketidakpuasan pasien atas pelayanan kesehatan puskesmas yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi awal dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga disertai wawancara tidak terstruktur yang peneliti lakukan baik kepada masyarakat pengguna layanan puskesmas maupun kepada pegawai Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini.

Pertama, terkait dengan kemampuan Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat, sesuai dengan masalah di lapangan menunjukkan adanya ketidakpastian pelayanan dimana transparansi pelayanan di puskesmas ini tergolong rendah karena informasi mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya tarif pelayanan baik biaya administrasi atau pengobatan tindak medis tidak diinformasikan dengan jelas kepada masyarakat sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan dan biaya yang ditetapkan pihak puskesmas sehingga puskesmas belum memberikan layanan secara tepat sejak awal. Transparansi pelayanan mengenai waktu pelayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya tarif pelayanan seharusnya diinformasikan di papan pengumuman atau di depan loket pelayanan sehingga pengunjung mudah memperoleh informasi. Namun papan pengumuman di instansi ini sangat minim. Hal ini menunjukkan kemampuan instansi untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat belum terlaksana dengan efektif.

Kedua, masalah penting lainnya dalam pelayanan Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga terkait dengan kesediaan

puskesmas untuk membantu pengguna pelayanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu, sesuai dengan masalah di lapangan ditunjukkan oleh kurangnya daya tanggap pihak puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan. Kurangnya daya tanggap pihak puskesmas dalam melayani pasien karena petugas pelayanan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga kerap bekerja dengan santai saat melayani pasien. Ini artinya pihak puskesmas sering menunda waktu pelayanan dan belum dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya ketepatan waktu pelayanan. Daya tanggap dari pihak puskesmas terhadap kecepatan pelayanan juga rendah dilihat dari proses pelayanan membutuhkan waktu relatif lama mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga antri pengambilan obat sehingga membuat pasien merasa jenuh. (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 03 Oktober 2015).

Ketiga, terkait dengan aspek yang meliputi pengetahuan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk mengantisipasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan, maka sesuai dengan masalah yang ditemukan di lapangan yaitu kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia dalam menangani pelayanan di puskesmas. Kurangnya kuantitas sumber daya manusia ditunjukkan oleh kurangnya jumlah dokter umum, analisis kesehatan, dan ahli gizi sehingga rasio jumlah tenaga medis ini tidak sesuai dengan jumlah penduduk atau jumlah pasien yang berobat (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 Oktober 2015). Tenaga perawat kesehatan juga memegang peranan penting khususnya dalam rangka membantu peningkatan upaya perawatan kesehatan di puskesmas, karena

pada umumnya tenaga perawat memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Demikian pula halnya dengan tenaga tenaga paramedis non perawatan, paramedis pembantu, dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga.

Keempat, masalah lain dalam pelayanan Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga yaitu minimnya partisipasi masyarakat dalam memberikan aspirasi terhadap unit pelaksana sebagai upaya untuk turut serta meningkatkan kualitas kinerja unit pelayanan, salah satunya diakibatkan karena tidak tersedianya fasilitas pengaduan seperti kotak saran untuk menuangkan kritik dan saran membangun bagi kinerja puskesmas. Selama ini, puskesmas juga jarang melakukan sosialisasi program-program puskesmas ke warga, baik berupa temu warga atau forum diskusi dalam menampung aspirasi masyarakat.

Kelima, masalah yang ditemukan di lapangan yaitu terkait dengan aspek fasilitas fisik, perlengkapan dan penampilan petugas pelayanan dimana sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai ditunjukkan oleh kurangnya jumlah peralatan medis, peralatan operasional untuk pelayanan puskesmas keliling belum beroperasi secara efektif, jumlah kursi untuk pemeriksaan pasien masih terbatas, jumlah bangku di ruang tunggu pasien juga masih kurang sehingga banyak pasien yang berdiri saat mengantri dan belum tersedianya pelayanan rawat inap sehingga pelayanan di puskesmas ini hanya menyediakan pelayanan rawat jalan, maka khusus pasien yang membutuhkan pelayanan rawat inap akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah. Fasilitas fisik bangunan Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga kurang memadai terlihat dari ruang tunggu dan ruang balai pengobatan yang disediakan tidak seimbang dengan kapasitas pasien menyebabkan kekurangnyamanan pasien dalam berobat. Lokasi parkir juga terlihat

masih sangat terbatas sehingga mengganggu kenyamanan pasien. Masalah lain yang ditemukan di puskesmas ini adalah tidak tersedianya fasilitas pengaduan masyarakat misalnya kotak saran untuk menyampaikan kritik dan saran membangun terhadap kinerja pelayanan puskesmas (Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 Oktober 2015).

Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga dapat mengukur kualitas layanan kesehatan dari para pasien melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana layanan kesehatan yang didapatkan pasien kepada puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas layanan. Berdasarkan hal tersebut di atas, penelitian terhadap kualitas layanan kesehatan puskesmas perlu dilakukan, agar pelayanan yang kurang optimal dapat diperbaiki dan pelayanan dengan nilai mutu terbaik dapat dipertahankan.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang penelitian, maka pokok masalah yang akan ditelaah dalam penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu?”.

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan peneliti di atas, maka yang menjadi tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, sebab penelitian ini berusaha mengungkapkan fakta atau realita sosial tertentu sebagaimana adanya dengan mengembangkan konsep dan menghimpun data tetapi tidak melakukan pengkajian hipotesis (Singarimbun, 2008:5).

Jadi penelitian ini berusaha menggambarkan bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. Berdasarkan tujuan penelitian tersebut maka bentuk penelitian yang tepat adalah penelitian deskriptif kualitatif yang memaparkan, menentukan, menafsirkan dan menganalisa data yang ada.

Keseluruhan informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 (dua puluh) orang informan penelitian, terdiri dari: (1) Petugas fungsional yang bertugas memberikan pelayanan, sebanyak 2 orang informan; (2) Pegawai bagian administrasi pada Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, sebanyak 2 orang informan; dan (3) Masyarakat pengguna layanan yang datang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, sebanyak 16 orang informan.

Teknik analisis data yang peneliti gunakan adalah analisis data deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. Menurut Arikunto (2005:250) metode analisis deskriptif merupakan penelitian bukan eksperimen, karena tidak dimaksudkan untuk mengetahui akibat dari suatu perlakuan.

Melalui penelitian deskriptif peneliti hanya bermaksud menggambarkan (mendeskripsikan) atau menerangkan gejala yang sedang terjadi. Bogdan (1982) dalam Sugiyono (2008:88) menyatakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Adapun prosedur dalam menganalisis data kualitatif, menurut Miles dan Huberman (1992) dalam Sugiyono (2008:91-99) adalah sebagai berikut:

- (1) Pengumpulan Data
Pengumpulan data di lapangan dapat dikatakan termasuk dalam kegiatan analisis data karena pada dasarnya saat pengumpulan data di lapangan, peneliti melakukan reduksi data. Dalam hal ini, peneliti mengidentifikasi dan memilih data (mengklasifikasi) sesuai dengan rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, kegiatan tersebut dilakukan melalui teknik wawancara, teknik observasi, dan teknik dokumen.
- (2) Reduksi Data
Reduksi data adalah memilih data yang diperlukan dan yang kurang penting disisihkan. Data yang kurang penting dipertimbangkan lagi bila diperlukan. Reduksi data dilakukan mulai dari pengumpulan data di lapangan hingga analisis setelah data terkumpul. Dalam penelitian ini, reduksi data diawali dengan kegiatan membaca dan mengidentifikasi data yang terkumpul, baik data hasil wawancara, hasil observasi, dan hasil dokumen. Selanjutnya, data yang terkumpul diklasifikasi berdasarkan rumusan masalah penelitian.
- (3) Penyajian Data
Penyajian data dilakukan setelah semua data teridentifikasi dan terklasifikasi sebagaimana yang telah dilakukan pada kegiatan reduksi data. Hal yang dilakukan pada tahap ini adalah menafsirkan data yang telah terkumpul dan terklasifikasi. Setelah itu, diberikan penjelasan atau uraian yang memadai dalam bentuk laporan penelitian.
- (4) Verifikasi dan Penyimpulan
Tahap akhir dalam kegiatan analisis data adalah verifikasi dan penyimpulan. Verifikasi adalah pengecekan kembali keseluruhan proses yang telah dilakukan (pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data). Selain itu, verifikasi juga dilakukan dengan berkonsultasi dengan teman sejawat dan dosen pembimbing. Setelah proses verifikasi dilakukan,

peneliti menentukan simpulan penelitian. Simpulan penelitian ini juga dapat disebut sebagai temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu

Berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, kualitas pelayanan (*service quality*) kesehatan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat apabila sekurang-kurangnya sama dengan harapan masyarakat akan memberikan kepuasan kepada masyarakat. Akan tetapi, apabila kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan aparatur kesehatan tidak sesuai dengan harapan masyarakat maka masyarakat akan merasa kecewa atas pelayanan kesehatan tersebut.

Sehubungan dengan kualitas pelayanan, secara teoritis Zeithaml, dalam Ratminto dan Winarsih (2005:175-176) memberikan penjelasan bahwa terdapat lima faktor untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu:

a. Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Reliability (kehandalan) dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu adalah kemampuan aparatur kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat.

Dimensi ini dapat dilihat dari indikator seperti kemauan dan kejujuran aparatur kesehatan dalam memberikan layanan, kecepatan aparatur kesehatan dalam memberikan proses pelayanan kepada masyarakat yang dilayani, keadilan aparatur kesehatan dalam memberikan layanan kepada setiap masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara

Kecamatan Tatanga Kota Palu, kemudahan prosedur pelayanan, dan kesesuaian prosedur dengan jenis pelayanan yang diminta masyarakat.

Berdasarkan pada keseluruhan hasil pemaparan penelitian, maka peneliti dapat memberikan sebuah kesimpulan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga bila dilihat dari dimensi *reliability* (kehandalan) sudah terlaksana sesuai dengan harapan masyarakat, dimana aparatur kesehatan dapat menyelenggarakan layanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan serta diharapkan oleh masyarakat.

b. Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) dalam konteks layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga berkaitan dengan tingkat ketanggapan aparatur kesehatan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut.

Dimensi *responsiveness* (daya tanggap) ini dapat dilihat dari kemampuan aparatur kesehatan untuk cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul dari layanan kesehatan yang diberikan, kemampuan aparatur kesehatan cepat tanggap menyelesaikan keluhan yang disampaikan masyarakat, dan kemampuan aparatur kesehatan dalam pemberian layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara kepada masyarakat.

Berdasarkan pada keseluruhan hasil pemaparan penelitian, maka peneliti dapat memberikan sebuah kesimpulan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga bila dilihat dari dimensi *responsiveness* (daya tanggap) sudah terlaksana sesuai harapan masyarakat, dimana aparatur kesehatan memiliki ketanggapan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta

memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut.

c. Dimensi Assurance (Jaminan)

Assurance (jaminan) dalam konteks layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga berkaitan dengan garansi terhadap produk layanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan kapastian akan layanan kesehatan yang baik dan bermutu.

Dimensi *assurance* (jaminan) ini dapat dilihat dari jaminan akan pemrosesan berkas, jaminan terhadap kepastian biaya sesuai ketentuan, jaminan biaya layanan kesehatan sesuai dengan standar layanan kesehatan dalam menyelesaikan layanan kesehatan tepat waktu, dan jaminan penyelesaian atas keluhan pemohon.

Berdasarkan pada keseluruhan hasil pemaparan penelitian, maka peneliti dapat memberikan sebuah kesimpulan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga bila dilihat dari dimensi *assurance* (jaminan) belum seluruhnya terlaksana sesuai dengan harapan masyarakat, dimana aparatur kesehatan mampu memberikan garansi kepada masyarakat terhadap produk layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga yang diberikan sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan layanan kesehatan yang baik dan bermutu.

d. Dimensi Empathy (Empati)

Empathy, dalam konteks layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga berkaitan perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh aparatur kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana yang harmonis dan saling pengertian antara pihak yang melayani dengan yang dilayani.

Dimensi *empathy* (empati) dapat dilihat dari keramahan pegawai dalam proses layanan kesehatan dan kemudahan untuk dihubungi oleh masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan.

Berdasarkan pada keseluruhan hasil pemaparan penelitian, maka peneliti dapat memberikan sebuah kesimpulan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga bila dilihat dari dimensi *empathy* (empati) sudah terlaksana sesuai dengan harapan masyarakat, dimana aparatur kesehatan memberikan perlakuan atau perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana yang harmonis dan saling pengertian antara pihak yang melayani dengan yang dilayani, meskipun disisi lain masih ada pula kekurangan-kekurangan yang perlu dibenahi. Sikap *empathy* (empati) aparatur kesehatan atas layanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat yang sesuai dengan harapan masyarakat, terlihat pada keramahan pegawai dalam proses layanan pemeriksaan kesehatan dan kemudahan untuk dihubungi oleh masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan.

e. Dimensi *Tangibles* (Bukti Langsung)

Dimensi *tangibles* (bukti langsung), dalam konteks layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga berkaitan dengan hal-hal yang bersifat fisik yang ada di Puskesmas Sangurara yang dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat.

Dimensi *tangibles* (bukti langsung) dapat dilihat atau diamati dari fasilitas dan interior puskesmas yang ada, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan, jumlah pegawai atau petugas yang melayani masyarakat, dan penampilan/kerapihan pegawai dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan pada keseluruhan hasil pemaparan penelitian, maka peneliti dapat memberikan sebuah kesimpulan bahwa kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga bila dilihat dari dimensi *tangibles* (bukti langsung) belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan harapan masyarakat, dimana hal-hal lain yang bersifat fisik yang ada di Puskesmas Sangurara

Kecamatan Tatanga belum sepenuhnya dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat.

Sesuai dengan keseluruhan pemaparan tersebut di atas, apabila dilihat secara komprehensif (menyeluruh) pada kelima dimensi kualitas pelayanan publik yang ada maka disimpulkan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat sehingga kedepannya masih perlu untuk dibenahi. Kualitas layanan kesehatan yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi: 1) *reliability* (kehandalan), dimana aparatur kesehatan dapat menyelenggarakan layanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat; 2) *responsiveness* (daya tanggap), dimana aparatur kesehatan memiliki ketanggapan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut; dan 3) *Empathy* (empati), dimana aparatur kesehatan memberikan perlakuan atau perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana harmonis dan saling pengertian antara yang melayani dengan yang dilayani.

Sementara kualitas layanan kesehatan yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi: 1) *assurance* (jaminan), dimana aparatur kesehatan belum sepenuhnya mampu memberikan garansi kepada masyarakat terhadap produk layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga yang diberikan sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan pelayanan yang baik dan bermutu; dan 2) *tangibles* (bukti langsung), dimana hal-hal lain yang bersifat fisik yang ada di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga belum sepenuhnya dapat mendukung penyelenggaraan layanan

kesehatan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

1. Kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga secara komprehensif (menyeluruh) belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat sehingga kedepannya masih perlu untuk dibenahi. Kualitas layanan administrasi yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi: 1) *reliability* (kehandalan), dimana aparatur kesehatan dapat menyelenggarakan layanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat; 2) *responsiveness* (daya tanggap), dimana aparatur kesehatan memiliki ketanggapan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut; dan 3) *Empathy* (empati), dimana aparatur kesehatan memberikan perlakuan atau perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana harmonis dan saling pengertian antara yang melayani dengan yang dilayani.
2. Kualitas layanan kesehatan yang dinilai belum sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi: 1) *assurance* (jaminan), dimana aparatur kesehatan belum sepenuhnya mampu memberikan garansi kepada masyarakat terhadap produk layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga yang diberikan sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan pelayanan yang baik dan bermutu; dan 2) *tangibles* (bukti langsung), dimana hal-hal lain yang bersifat fisik yang ada di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga belum sepenuhnya dapat mendukung

penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh aparat kelurahan kepada masyarakat.

Rekomendasi

1. Pihak Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga, kedepannya perlu melakukan pembenahan terhadap jaminan biaya layanan kesehatan yang sesuai dengan standar layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat dengan membuat rincian biaya layanan kesehatan dan tata cara layanan kesehatan di papan informasi puskesmas sehingga tidak ada lagi ketidak jelasan mengenai kepastian biaya dan ketepatan waktu yang seharusnya dikenakan kepada masyarakat; memberikan jaminan atas penyelesaian keluhan masyarakat dan jaminan biaya yang dibayar sesuai dengan jasa layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan kepastian biaya layanan tidak lagi ditentukan secara sepihak berdasarkan kebijakan pihak puskesmas etapi ditentukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pihak Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga, kedepannya perlu melakukan pembenahan dan mengusulkan kepada pemerintah daerah untuk melakukan penambahan terhadap beberapa fasilitas puskesmas yang dinilai secara langsung menunjang kelancaran aktivitas kerja pegawai dalam memberikan layanan, dan penataan interior puskesmas dalam ruangan yang belum tertata dengan baik kedepannya perlu untuk dibenahi. Demikian pula halnya dengan kenyamanan serta kebersihan ruang tunggu layanan kesehatan yang ada saat ini kedepannya masih perlu untuk dibenahi dengan menambah kursi tamu dan mengadakan alat pendingin ruangan (AC) sehingga masyarakat merasa nyaman di ruang tunggu layanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menghaturkan banyak terima kasih yang setinggi-tingginya dan setulus-tulusnya kepada yang terhormat Bapak Prof. Dr. Sultan M., M.Si., selaku Ketua Tim Pembimbing dan Bapak Dr. Nurhannis, M.Si., selaku Anggota Tim Pembimbing dalam penyusunan tesis ini, yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran dan pengarahan serta dengan sabar memberikan bimbingan yang sangat berarti kepada penulis selama proses penulisan dan penyusunan sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, Suharsimi, 2005. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Statistik*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. *Tentang Puskesmas*.
- Ratminto dan Septi Winarsih, Atik, 2005. *Manajemen Pelayanan*, Mismar, Jakarta.
- Singarimbun, Masri dan Sofyan Effendi, 2008. *Metode Penelitian Survey*, Pustaka LP3ES, Jakarta.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Administrasi Negara*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009. *Tentang Pelayanan Publik*.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Tentang Kesehatan*.