

Analisis Kualitas Kesehatan Bagi Peserta Program JAMKESMAS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Oleh :

Dian Kusuma Hastin, Ida Hayu DM, AUFARUL MAROM

**Jurusan Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedharto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269
niketrianifasupa@yahoo.co.id**

Abstract

THE ANALYSIS OF HEALTH SERVICE QUALITY FOR THE PARTICIPANT JAMKESMAS PROGRAM IN LOCAL GOVERNMENT CLINIC BERGAS SEMARANG REGENCY

One of the tasks of government is to provide health services to the community , especially to the poor . To facilitate the poor to health services , the government through the Ministry of Health held a health care program for the poor that health insurance program for the poor masyarakat or more popular with the name JAMKESMAS . Health services using JAMKESMAS card can be obtained throughout the government -owned general hospitals and also in all health centers . The purpose of this study was to analyze the quality of health services provided by the health center to the patient Bergas JAMKESMAS Program participants.

This study used a descriptive research type , based on a qualitative approach using 10 dimensions of Parasuraman namely Reliability (reliability) , responsiveness (responsiveness) , Competence (knowledge) , Access , Courtesy (politeness) , Communication (communication) , Credibility (credibility) , security (security) , understandings the customer (the ability to understand the customer) , and Tangibles (physical evidence) . Informants in this study is Bergas officer at the health center as a health care provider and patient JAMKESMAS Program participants as recipients of health services . The data source of this research through in-depth interviews conducted by researchers to the informant (Indepth Interview) .

The results showed that the quality of health care for participants in the Health Center Program Bergas JAMKESMAS there are two dimensions that meet the dimensions are the dimensions of Parasuraman Communication (communication) , and Credibility (credibility) and still not meet the dimensional delapan Parasuraman dimensions namely Reliability (reliability) , responsiveness (responsiveness) , Competence (knowledge) , Access , courtesy (politeness) , security (security) , understandings the customer (the ability to understand the customer) , and Tangibles (physical evidence) .

Keywords : Quality of Service , Reliability, Responsiveness , Competence , Access , Courtesy , Communication , Credibility , Security , Understanding the Customer , and Tangibles .

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/ 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Keberadaan masyarakat miskin memang selayaknya sudah menjadi tanggung jawab pemerintah. Pemerintah diharapkan dapat mengatasi keterbatasan masyarakat miskin dengan memberikan cakupan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional. Dalam UU tersebut disebutkan bahwa jaminan sosial merupakan bentuk pelayanan kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kesehatan.

Program Jamkesmas, sebagai salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan, telah dilaksanakan sejak tahun 2005 dengan jumlah peserta 36,1 juta penduduk miskin. Untuk tahun 2007 dan 2008, jumlah penduduk miskin dan hampir miskin yang dijamin pemerintah terus meningkat hingga menjadi 76,4 juta jiwa. Sebelum berubah nama menjadi Jamkesmas Pada Tahun 2005, pemerintah meluncurkan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang dikenal dengan nama

program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin). Penyelenggara program adalah PT Askes (Persero), yang ditugaskan Menteri Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang Penugasan PT Askes (Persero) dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin. Program ini merupakan bantuan sosial yang diselenggarakan dalam skema asuransi kesehatan sosial.

Pemerintah menyadari bahwa masyarakat, terutama masyarakat miskin, sulit untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut semakin memburuk karena mahalnya biaya kesehatan, akibatnya pada kelompok masyarakat tertentu sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi hak rakyat atas kesehatan, pemerintah, dalam hal ini kementerian Kesehatan telah mengalokasikan dana bantuan sosial sektor kesehatan yang digunakan sebagai pembiayaan bagi masyarakat, khususnya masyarakat miskin (www.depkes.or.id)

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta program JAMKESMAS di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta program JAMKESMAS di puskesmas bergas kabupetan semarang.

C. TEORI

Sebuah pelayanan umum yang dilaksanakan pada organisasi Negara lazim disebut pelayanan publik dalam konteks Administrasi Publik. Berkenaan dengan surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81 / 1993 tentang pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum. Yang dimaksud dengan Pelayanan Umum adalah :

“Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilakukan oleh instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di Lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Tuntutan terhadap Pemerintah tidak hanya menyangkut tersedianya barang atau jasa melainkan menyangkut kualitas pelayanannya.”

Azrul Azwar (1988:40) mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat. Azrul Azwar (1994:21) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan

standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Goetsch dan Davis, 1994 : 4 dalam Hessel Nogi S. Tangkilisan : 209). Dari pengertian tersebut, kualitas mengandung elemen-elemen yang meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, yang mencakup produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan, serta merupakan kondisi yang selalu berubah.

Terdapat lima sumber kualitas yang dijumpai (Tjiptono, 1995 : 34 dalam Hessel Nogi S. Tangkilisan : 209), yaitu :

1. Program, kebijakan, dan sikap yang melibatkan komitmen dari manajemen puncak;
2. Sistem informasi yang menekankan ketepatan, baik pada waktu maupun detail;
3. Desain produk yang menekankan keandalan dan perjanjian ekstensif produk sebelum dilepas ke pasar
4. Kebijakan produksi dan tenaga kerja yang menekankan peralatan yang terpelihara dengan baik, pekerja yang terlatih dengan baik, dan penemuan penyimpangan secara tepat;
5. Manajemen vendor yang menekankan kualitas sebagai sasaran utama.

D. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini akan menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan berdasar pada pendekatan kualitatif, yang dilakukan dengan metode survai dan diperkuat dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Karena bersifat deskriptif maka

penelitian ini tidak bertujuan untuk menguji hipotesa.

Fenomena Penelitian

1. Dimensi yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan dalam penelitian ini menggunakan dimensi Parasuraman (dalam Tjiptono & Chandra, 2004:132–133) yaitu :
 - a. *Reliability* (kehandalan), kemampuan perusahaan menjalankan pelayanan dengan benar, akurat, handal, menyimpan data secara benar dan mengirim tagihan yang akurat.
 - b. *Responsiveness* (daya tanggap), kesediaan untuk membantu para pelanggan dan menyediakan pelayanan secara tepat.
 - c. *Competence*, pengetahuan dan ketrampilan karyawan untuk melaksanakan tugas dengan benar.
 - d. *Acces*, kemudahan untuk dihubungi dan kemudahan melakukan kontak dengan penyedia jasa.
 - e. *Courtesy* (kesopanan), sikap santun, ramah, atensi, dan menghargai pelanggan.
 - f. *Communication* (komunikasi), memberikan informasi pada pelanggan dalam bahasa yang mudah dipahami.
 - g. *Credibility* (kredibilitas), sifat jujur dan dapat dipercaya.
 - h. *Security* (keamanan), bebasnya suatu pelayanan dari resiko, bahaya atau keragu–raguan.
 - i. *Understandings the customer* (kemampuan

memahami pelanggan), berusaha mengenal dan memahami kebutuhan spesifik dan memberikan perhatian secara individual.

- j. *Tangibles* (bukti fisik), penampilan fisik fasilitas, personil dan peralatan yang dipakai dalam pelayanan.
2. Dari fenomena di atas dapat diketahui apa saja faktor yang menjadi penghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jamkesmas di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Teknik pemilihan informan ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin diasebagai penguasa sehingga peneliti akan lebih mudah dalam menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. (dalam sugiyono, 2009 : 219)

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Reliability

Untuk mengukur kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan secara teratur secara benar, akurat, handal tentunya tidak hanya diukur dari ketepatan masuk kantor yang akan mempengaruhi keakuratan dalam pemberian pelayanan tetapi juga tingkat kemampuan memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sangat berpengaruh karena di IGD Puskesmas masih kekurangan tenaga petugas kesehatan, apalagi mulai shift siang

sampai pagi petugas jaga rawat inap juga merangkap sebagai petugas IGD.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Kemampuan dan Kesiediaan petugas Puskesmas Bergas dalam memberikan pelayanan bagi pasien program JAMKESMAS dirasa belum sepenuhnya memenuhi kriteria dari dimensi *responsiveness*. Hal ini tidak terlepas dari masih kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bergas.

Competence (Kompetensi)

Bagi Puskesmas Bergas, melakukan tugas sesuai dengan SOP adalah hal yang mutlak agar setiap petugas melakukan tugasnya dengan tupoksinya masing-masing.

Acces

Acces atau kemudahan masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan dengan petugas yang memberikan jasa layanan kesehatan sangatlah penting, karena ini hal pertama yang dilakukan oleh masyarakat pengguna jasa layanan dan petugas pemberi layanan. Kemudahan melakukan kontak adalah sebuah perwujudan akan terlaksananya kualitas pelayan yang baik . Semua penyedia jasa layanan dituntut untuk memberikan kemudahan untuk melakukan kontak dengan masyarakat. Selain itu, kemudahan masyarakat dalam menjangkau fasilitas kesehatan yang disediakan oleh penyedia jasa layanan kesehatan sangat diperlukan. Agar semua masyarakat dapat menikmati fasilitas kesehatan yang telah disediakan.

Courtesy (Kesopanan)

Courtesy adalah sikap sopan, santun, ramah, atensi serta menghargai yang ditunjukkan penyedia layanan kepada pelanggan.

Sikap petugas terhadap pengguna jasa, respon pegawai yang ramah,

sopan dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat pengguna jasa menjadi tuntutan bagi petugas dalam organisasi public seperti puskesmas Bergas, karena petugas adalah abdi masyarakat yang sudah seharusnya melayani kebutuhan masyarakat

Communication (Komunikasi)

Komunikasi dalam hal ini adalah kemampuan memberikan informasi pada masyarakat dalam bahasa yang mudah dipahami. Komunikasi akan berjalan efektif bila ukuran – ukuran dan tujuan – tujuan dipahami oleh individu – individu yang bertanggung jawab dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Credibility (kredibilitas)

Fenomena kualitas pelayanan selanjutnya adalah *credibility* (kredibilitas) yang dimaksud dalam hal ini adalah sifat jujur dan dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas pemberi pelayanan.

Security (Keamanan)

Keamanan merupakan salah satu hal yang penting di dalam pelayanan terutama pelayanan kesehatan karena di dalam pelayanan kesehatan pasien pengguna jasa pelayanan secara langsung mempercayakan pemberian tindakan kepada dirinya sendiri maupun keluarga yang membutuhkan pelayanan kesehatan tersebut

Understanding the customer (kemampuan memahami pelanggan)

Pemahaman terhadap pelanggan adalah factor yang paling mendasar dari beberapa faktor yang lain. Apabila para petugas pemberi pelayanan kesehatan telah

memahami pasien dan apa yang dibutuhkan, maka secara langsung para petugas tersebut dapat secara cepat dan tepat mengambil tindakan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien.

Tangibles (bukti fisik)

Ketersediaan sarana dan prasarana segala jenis peralatan, perlengkapan kerja serta fasilitas – fasilitas lainnya yang berfungsi sebagai alat utama maupun alat pembantu di dalam melaksanakan pekerjaan.

Faktor yang menghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta program JAMKESMAS di Puskesmas Bergas

1. Faktor Individual menunjuk pada sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Semakin tinggi kemampuan sumber daya manusia dalam organisasi tentu semakin besar kemungkinan organisasi yang bersangkutan untuk menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas.
2. Faktor Sistem yang digunakan untuk menunjuk pada mekanisme dan prosedur pelayanan yang digunakan. Dalam hal ini pada umumnya semakin rumit dan berbelit-belit prosedur mekanisme penyelenggaraan pelayanan publik (*public service*), justru semakin sulit mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas. Sebaliknya, semakin sederhana dan transparan mekanisme prosedur yang digunakan, maka semakin besar kemungkinan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik

B. ANALISIS

Reliability

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti kemampuan petugas di IGD puskesmas bergas dalam memberikan pelayanan kesehatan di IGD Rumah Puskesmas

Bergas belum sepenuhnya memenuhi kriteria dimensi *reliability*. Karena ada beberapa faktor penyebab hal tersebut terjadi. Sebagai contoh hal yang sangat fatal adalah bila masuk shift siang sampai dengan pagi perawat jaga yang notabebe ruangnya berada di lantai atas merangkap sebagai petugas IGD juga tanpa adanya dokter jaga.

Responsiveness

Kemampuan dan Kesiediaan petugas Puskesmas Bergas dalam memberikan pelayanan bagi pasien program JAMKESMAS dirasa belum sepenuhnya memenuhi kriteria dari dimensi *responsiveness*. Hal ini tidak terlepas dari masih kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bergas.

komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan, dan penanganan keluhan pelanggan. Dalam penelitian ini pelanggan adalah peserta program JAMKESMAS pengguna jasa layanan kesehatan di Puskesmas Bergas dan karyawan adalah petugas Puskesmas Bergas selaku penyedia jasa layanan kesehatan

Competence

Kompetensi adalah kemampuan organisasi mengenai pengetahuan dan ketrampilan petugas untuk memberikan pelayanan dengan benar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

Prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Bergas belum sesuai dengan pedoman pelaksanaan JAMKESMAS karena dalam pelaksanaannya masih terjadi pelayanan yang tidak sesuai dengan petunjuk pelaksanaan yang ada.

Acces

Acces atau kemudahan masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan dengan petugas yang memberikan jasa layanan kesehatan sangatlah penting, karena ini hal pertama yang dilakukan oleh masyarakat pengguna jasa layanan dan petugas pemberi layanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, *acces* atau kemudahan melakukan kontak antara masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan dengan penyedia jasa layanan kesehatan di Puskesmas Bergas secara keseluruhan telah terpenuhi.

Akan tetapi tidak dengan kemudahan untuk melakukan kontak antara pasien Puskesmas Bergas selaku pengguna pelayanan dengan petugas Puskesmas Bergas selaku penyedia pelayanan, kotak saran yang tersedia hanya dianggap sebagai formalitas

Courtesy

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan bahwa petugas Puskesmas Bergas tidak sepenuhnya bersikap ramah dan sopan kepada pasien, karena masih ada petugas yang kurang ramah kepada pasien maupun pengantar pasien. Petugas yang kurang ramah terhadap pasien tersebut mempunyai alasan tertentu bersikap kurang ramah terhadap pasien, seperti pasien yang tidak sopan, pasien yang tidak memenuhi prosedur ataupun yang lainnya. Sikap seperti ini seharusnya dihilangkan dan perlu dipupuk sikap yang menempatkan diri sebagai abdi atau pelayan masyarakat.

Communication

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, kegiatan komunikasi yang dilakukan petugas Puskesmas Bergas sesuai dengan standar yang berlaku, tetapi masih ada masalah pada pasien Puskesmas Bergas yang kurang mengerti dengan bahasa

penyampaian yang digunakan oleh petugas.

Credibility

Sifat jujur dan dapat dipercaya merupakan salah satu faktor penting dalam pemberian pelayanan. Apabila petugas mempunyai sifat tersebut secara langsung dapat mempengaruhi sikap saat petugas memberikan pelayanan. Sebuah sikap tidak hanya ditujukan dari tingkat pemahaman saja, melainkan perlu dibuktikan dengan perilaku yang mampu dinilai oleh pihak lain. Begitu juga halnya, perilaku petugas dalam pelaksanaan pemberian pelayanan juga dapat dihasilkan indikator penilaian dalam kualitas pelayanan yang dihasilkan.

Security

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dan informan, seharusnya dibutuhkan petugas yang benar – benar tahu bagaimana cara memberikan pelayanan yang baik. Meskipun dalam penanganan yang dilakukan harus melibatkan petugas yang professional bukan sekedar petugas pengganti karena satu atau dua alasan.

Understanding the customer

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa petugas kurang memahami apa yang diinginkan oleh pasien JAMKESMAS di Puskesmas Bergas, padahal apabila di gali lebih dalam keinginan para pasien tidak hanya selalu soal fasilitas, tetapi juga kedekatan personal antara petugas dan pasien agar pasien merasa dihargai sebagai pengguna jasa layanan kesehatan meskipun dengan status pasien JAMKESMAS.

Tangibles

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan gratis merupakan program yang diharapkan dapat menjangkau pelayanan kesehatan

keseluruhan lapisan masyarakat dengan kualitas pelayanannya yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga kunjungan pasien dapat semakin meningkat. Kurangnya SDM di Puskesmas Bergas dapat berpengaruh besar terhadap kualitas pelayanan yang dihasilkan.

Faktor yang menghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta program JAMKESMAS di Puskesmas Bergas.

1. Faktor Individual menunjuk pada sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Semakin tinggi kemampuan sumber daya manusia dalam organisasi tentu semakin besar kemungkinan organisasi yang bersangkutan untuk menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas. Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai dan berkualitas akan membuat sebuah kualitas pelayanan kesehatan menjadi berkualitas, akan tetapi minimnya jumlah SDM di Puskesmas Bergas terutama memasuki pergantian shif mulai siang sampai dengan pagi lagi dapat menghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bergas.
2. Faktor Sistem yang digunakan untuk menunjuk pada mekanisme dan prosedur pelayanan yang digunakan. Dalam hal ini pada umumnya semakin rumit dan berbelit-belit prosedur mekanisme penyelenggaraan pelayanan publik (*public service*), justru semakin sulit mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas. Sebaliknya, semakin sederhana dan transparan mekanisme prosedur yang digunakan, maka semakin besar kemungkinan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Sistem atau prosedur yang diterapkan di Puskesmas Bergas dalam melayani pasien sebenarnya sudah sederhana, akan tetapi permasalahan sering timbul karena kurang pemahamnya pasien peserta Program JAMKESMAS tentang prosedur yang harus mereka lalui agar mereka mendapat pelayanan kesehatan di

Puskesmas Bergas, seperti terdapat beberapa pasien yang masih sering lupa membawa kartu JAMKESMAS saat berobat. Hal ini tentu saja menimbulkan masalah baru, karena ada beberapa petugas yang membiarkan pasien yang berobat menggunakan kartu SKTM dan dicatat sebagai pasien JAMKESMAS.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian menggunakan dimensi Parasuraman, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas bergas bagi pasien program JAMKESMAS hanya ada dua dimensi yang terpenuhi yaitu dimensi *Communication* dan *Creadibility*, serta masih ada 8 Dimensi yang belum terpenuhi, yaitu:

1. Reliability

Petugas belum melakukan pelayanan dengan benar dan akurat, seperti masih adanya pasien di IGD yang harus menunggu untuk dilayani karena petugas di IGD belum datang.

2. Responsiveness

Daya tanggap petugas dalam memberikan pelayanan belum memenuhi dimensi parasuraman, hal ini terbukti dari pasien yang bahkan harus menunggu untuk dilayani di poli gigi karena dokter dan perawat yang sedang asyik berbincang

3. Competence

Pengetahuan dan keterampilan petugas Puskesmas bergas dalam mengobati pasien memang sudah sesuai standar, akan tetapi pengetahuan petugas tentang prosedur pelayanan masih terjadi kesalahan, seperti petugas yang masih sering membiarkan pasien berobat menggunakan kartu SKTM, padahal seharusnya ini tidak diperbolehkan.

4. Acces

Kemudahan melakukan kontak antara pasien dengan Puskesmas untuk aspek keterjangkauan telah terpenuhi. Hal ini didorong oleh letak Puskesmas Bergas yang berdampingan dengan kecamatan bergas dan lokasinya yang berada di pinggir jalan raya. Akan tetapi, lain halnya apabila pasien yang ingin melakukan kontak dengan petugas dalam menyampaikan keluhan dan saran yang tidak bisa langsung karena harus menulis di kotak saran yang sebetulnya fasilitasnya tidak memadai, hal ini terbukti dengan tidak adanya bolpoin untuk menulis di kotak saran tersebut.

5. *Courtesy*

Belum semua petugas Puskesmas Bergas bersikap ramah dan sopan terhadap pasien JAMKESMAS, hal ini dibuktikan dengan adanya keluhan dari pasien yang mengeluhkan sikap dari petugas Puskesmas yang dianggap kurang menghargai pasien JAMKESMAS yang masih sering dianggap sebagai pasien gratisan. Kurang ramah dan sopannya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien karena kurang sadarnya petugas bahwa mereka adalah pelayan masyarakat. Mereka masih merasa sebagai pihak yang dibutuhkan sehingga dapat bersikap seenaknya sendiri.

6. *Security*

Kemanan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bergas belum sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat sehingga dalam memberikan pelayanan masih ada yang perlu dibenahi. Kemanan yang belum didapat terjadi pada pasien yang ingin rawat inap di Puskesmas Bergas yang merasa perawat pengganti yang mau memasang selang

infuse terlihat ragu saat ingin memasukkan jarum suntik. dalam memberikan pelayanan, sehingga mengakibatkan pelayanan yang kurang aman dan belum bisa sepenuhnya terbebas dari resiko.

7. *Understanding the customer*

Para petugas Puskesmas Bergas belum memahami kebutuhan pasien secara personal dan spesifik. Petugas masih belum bisa melakukan pendekatan secara personal guna memahami keinginan pasien, padahal keinginan pasien tidak selalu pada hal-hal yang bersifat menuntut perbaikan fasilitas, terkadang pasien hanya ingin bertanya dan bicara lebih akrab tentang penyakit yang di deritanya.

8. *Tangibles*

Sarana dan prasarana atau fasilitas fisik yang disediakan Puskesmas Bergas belum lengkap, terutama di bidang sumber daya manusianya yang masih sangat kurang. Diantaranya adalah dua petugas jaga rawat inap yang juga bertindak sebagai petugas IGD dari shift sore sampai pagi, tidak terdapatnya dokter jaga di IGD menjelang sore sampai pagi, sopir ambulance yang hanya bertugas dari pukul 07.00 sampai pukul 12.00, serta kondisi ruang IGD yang berada di samping kanan pintu utama. Di samping itu semua kondisi Puskesmas Bergas yang gelap dan kurang pencahayaan di malam hari menjadi kendala tersendiri bagi pasien yang datang ke Puskesmas pada malam hari, terutama bagi yang membawa sepeda motor takut kalau motornya hilang karena tidak ada petugas parkir.

Faktor yang menghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta program Puskesmas Bergas

1. Faktor individual

Jumlah petugas Puskesmas Bergas mulai masuk shift siang sampai dengan pagi lagi dirasa masih sangat kurang, hal ini terbukti dengan hanya tersedianya dua perawat yang bertindak sebagai petugas IGD dan merangkap sebagai petugas jaga rawat inap.

2. Faktor sistem

Prosedur yang diterapkan oleh Puskesmas sudah sederhana dan mudah, akan tetapi kesalahan prosedural masih sering terjadi karena petugas Puskesmas membiarkan pasien tanpa kartu JAMKESMAS berobat sebagai pasien JAMKESMAS.

B. SARAN

1. Reliability

Menempatkan petugas jaga di IGD yang memang hanya bertugas di IGD dan bukan merangkap sebagai petugas jaga rawat inap yang notabene hanya dua orang, serta menempatkan dokter jaga di IGD selama 24 jam sehingga tidak ada keterlambatan penanganan bagi pasien yang datang.

2. Responsiveness

Para petugas di semua bagian harus lebih tanggap dalam menangani pasien yang datang, agar tidak ada lagi pasien yang menunggu dilayani hanya karena dokter sedang asyik berbincang dengan perawatnya.

3. Competence

Kepala Puskesmas harus mengadakan pembinaan dan pelatihan bagi petugas Puskesmas agar semua pegawai dapat

memberikan pelayanan sesuai prosedur yang berlaku.

4. Acces

Kotak saran seharusnya dilengkapi dengan bolpoin dan kertas yang disediakan untuk menulis ukurannya diperbesar, serta m+

5. Courtesy

Kepala Puskesmas Bergas harus memberikan pengarahan atau bahkan mengadakan rapat yang membahas tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bukan hanya pada mutu saja, tetapi juga pada sikap petugas itu sendiri

6. Security

Kurang merasa amannya pasien dalam menggunakan jasa layanan kesehatan di Puskesmas Bergas tidak lepas dari kurangnya tenaga ahli terutama IGD, diharapkan kedepannya IGD Puskesmas Bergas selama 24 jam akan tersedia dokter jaga, dan bukan hanya 2 perawat yang juga merangkap sebagai perawat jaga rawat inap.

7. Understanding the customer

Petugas harus memberikan perhatian lebih kepada pasien, seperti mengajak mengobrol agar tau apa yang dibutuhkan oleh pasien.

8. Tangibles

Dinas Kesehatan harus lebih memperhatikan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh Puskesmas, agar pelayanan yang diberikan dapat maksimal.

Faktor yang menghambat meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien peserta program JAMKESMAS di Puskesmas Bergas

1. Faktor Individual

Mengadakan pelatihan bagi pegawai di Puskesmas Bergas untuk meningkatkan

kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan.

2. Faktor sistem

Memasang papan informasi dan sejenisnya yang berisi hak dan kewajiban bagi pasien yang akan berobat menggunakan kartu JAMKESMAS, agar tidak ada lagi kebingungan dan kesalahan prosedural dalam pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Barata, Antep Adya. 2004. *Dasar – Dasar Pelayanan Prima : Persiapan Membangun Bidang Pelayanan Prima Untuk Meningkatkan Kualitas Loyalitas Pelanggan*. Jakarta : ELEX Media Komputindo Kelompok Gramedia
- Dwiyanto, Agus. 1996. *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik. Makalah Seminar Kinerja Organisasi Publik*. Yogyakarta.
- Keban, Yeremias T. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Public Konsep, Teori Dan Isu*. Yogyakarta : Gava Media
- Maleong, Lexy J. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Posda Karya
- Moenir. 2001. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Raminto & Atik SW. 2005. *Manajemen Pelayanan : Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Carter & SPM*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sianipar. 1998. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta : LAN
- Singarimbun, Masri & Sofyan Efendi. 1995. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta : LP3ES
- Sukarna. 1989. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta : LAN
- Supriyono. 2000. *Prinsip – Prinsip Pelayanan Publik*. Jakarta : Erlangga
- Syahpi, Inu Kencana. 2005. *System Administrasi Negara Republik Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Prinsip – Prinsip Total Quality Service (TQS)*. Yogyakarta : Penerbit ANDI
- Tjiptono, Fandy & Anastasia. 2001. *Total Quality Management (TQM)*. Yogyakarta : Penerbit ANDI
- Tjiptono, Fandy & Gregorius Chandra. 2004. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Penerbit ANDI
- Warella, Y. 1997. *Management Kualitas Dalam Industri*. Jakarta : Gramedia
- Peraturan Perundang – undangan :
Undang – undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah
Undang – undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 81 Tahun 1983 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 63 Tahun 2003
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 25 Tahun 2004
Peraturan Menteri Kesehatan No.128 tahun 2004 Tentang Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas