

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS ROWOSARI
KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG**

Oleh :

Septiana, Nina Widowati

**Departemen Administasi 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

ABSTRAK

Kualitas pelayanan merupakan salah satu ukuran untuk menilai pelayanan publik. Puskesmas Rowosari merupakan unit pelaksana tingkat pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Tujuan dari penelitian ini untuk menilai sejauh mana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rowosari serta untuk mengidentifikasi dimensi yang menghambat dan mendukung kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rowosari dengan menggunakan dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsivess*, *Assurance* dan *Emphaty*. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Puskesmas Rowosari telah memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakatnya, meskipun dalam memberikan pelayanan masih ada dimensi yang belum berjalan optimal, yaitu dimensi *tangibles* dan dimensi *reliability*.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Salah satunya adalah Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Puskesmas Rowosari memiliki prasarana berupa 1 buah gedung puskesmas yang kurang luas dan belum memadai sehingga sarana fasilitas ruang Puskesmas Rowosari masih kurang untuk menunjang proses pelayanan, selain itu beberapa

prasarana di Puskesmas Rowosari dalam kondisi yang tidak baik, dari beberapa prasarana yang ada dalam kondisi yang kurang baik diantaranya ruang obat, ruang laborat, gudang obat dan ruang gudang. Kepala Puskesmas Rowosari juga mengeluhkan persoalan keadaan puskesmasnya yang terpencil dan infrastruktur jalan menuju puskesmas yang buruk, selain itu di Puskesmas Rowosari juga membutuhkan perbaikan di beberapa titik karena beberapa bangunan yang retak.

Kenyataan lain yang ada dilapangan menunjukkan bahwa waktu dalam memberikan pelayanan tidak atau belum sesuai dengan standar waktu yang telah ditetapkan dan hal inilah sebenarnya yang menjadikan pelayanan menjadi terhambat atau terganggu. Misalnya, pada bagian pengobobatan umum sering kali dikeluhkan oleh masyarakat pengguna jasa, karena pada bagian pengobobatan umum hanya terdapat 2 dokter saja dan terkadang hanya 1 dokter yang bertugas, sedangkan masyarakat yang menderita sakit semakin meningkat jumlahnya, hal ini menjadikan pelayanan pada bagian

pengobatan umum tidak maksimal.

Bila dilihat dari kondisi yang ada di Puskesmas Rowosari maka dapat dikatakan terdapat masalah dalam pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Dengan berpedoman pada latar belakang maka dalam penelitian ini diambil judul “**Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang**”

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang kepada masyarakat?
2. Dimensi-dimensi apa yang menghambat dan mendukung kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang.
2. Untuk mengetahui dimensi apa saja yang mendukung dan menghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas

Rowosari Kecamatan
Tembalang.

D. Teori

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparat pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Tangkilisan (2007:219) membagi sebelas indikator kinerja pelayanan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik, yaitu :

1. Kenampakan fisik (*Tangible*);
2. Reliabilitas (*Reliability*);
3. Responsivitas (*Responsiveness*);
4. Kompetensi (*Competence*);
5. Kesopanan (*Courtesy*);
6. Kredibilitas (*Credibility*);
7. Keamanan (*Security*);
8. Akses (*Access*);
9. Komunikasi (*Communication*);
10. Pengertian (*Understanding the customer*);
11. Akuntabilitas (*Accountability*).

Dari sebelas dimensi kualitas pelayanan tersebut, kemudian Zeithaml (1990) dalam Hardiyansyah (2011:42) menyederhanakan menjadi

lima dimensi, yaitu dimensi *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) sebagai berikut :

1. Ketampakan fisik (*Tangibels*), artinya petampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh *providers*.
2. Reliabilitas (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
3. Responsivitas (*Responsiveness*) adalah kerelaan untuk menolong *costumers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.
4. Kepastian (*Assurance*) adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *costumers*.
5. Perlakuan (*Empathy*) adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh *providers* kepada *costumers*.

E. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Dalam penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Rowosari,

peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif, dimana lebih menekankan pada suatu analisis dan sekaligus penggambaran tentang suatu kondisi realitas yang ada sehingga hasil dari penelitian tersebut adalah banyak menggunakan kata-kata deskriptif.

2. Subyek Penelitian

Adapun pemilihan informan atas dasar teknik *Accidental Sampling*. Adapun informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang terkait dengan lokus penelitian diantaranya: pegawai Puskesmas Rowosari dan masyarakat Kecamatan Tembalang khususnya pengguna jasa pelayanan kesehatan Puskesmas Rowosari.

3. Situs Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri karena dalam penelitian kualitatif peran peneliti sebagai alat dalam memperoleh informasi sangat menentukan untuk keberhasilan penelitian, karena peneliti yang akan menggali langsung informasi dari sumber-

sumbernya. Untuk menunjang kelancaran dalam pengumpulan data, peneliti juga menggunakan *tape recorder*, catatan, bila perlu menggunakan alat perekam gambar.

4. Sumber Data

- a) Data Primer yaitu pasien yang memberikan data berupa kata-kata atau kalimat pernyataan atau memberikan jawaban dalam hasil wawancara.
- b) Data sekunder diperoleh dari literatur-literatur, dokumen-dokumen secara tidak langsung dari obyek penelitian seperti Profil pegawai Puskesmas Rowosari, data kunjungan pasien, RTP Puskesmas Rowosari 2015.

5. Teknik Pengumpulan Data

Untuk menambah perolehan data-data, peneliti menggunakan teknik-teknik pengumpulan data melalui interview, observasi, dokumentasi, studi pustaka.

6. Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis data kualitatif menurut Mles dan

Huberman (1984) dalam Sugiyono (20009: 246).

1. Peringkasan data (reduksi data) dimana data mentah diseleksi, disederhanakan, dan diambil intinya.
2. Data disajikan secara tertulis berdasarkan kasus-kasus faktual yang saling berkaitan. Tampilan data (*display data*) ini digunakan untuk memahami tentang fenomena apa apa yang sebenarnya terjadi.
3. Menjabarkan dan menghubungkan proporsi-proporsi yang muncul dari data diatas dan kemudian menyusunnya kembali sehingga mampu menjelaskan fenomena yang terjadi.
4. Menarik kesimpulan (verifikasi data) atau pola keteraturan/pola penyimpangan yang terjadi dalam fenomena-fenomena tersebut, membuat prediksi atas kemungkinan perkembangan selanjutnya.

Teknik untuk menguji keabsahan data yang digunakan adalah teknik *tringulasi* yaitu teknik pemeriksaan data untuk

keperluan pengecekan apakah proses dan hasil yang diperoleh sudah dipahami secara benar oleh peneliti berdasarkan apa yang dimaksudkan informan. Cara yang dapat dilakukan antara lain:

1. Melakukan wawancara mendalam kepada informan
2. Melakukan uji silang antara informasi yang diperoleh dari informan dengan hasil observasi di lapangan
3. Mengkonfirmasi hasil yang diperoleh kepada informan dan sumber-sumber lain.

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

Sebagai pusat pelayanan kesehatan pemerintah, Puskesmas Rowosari wajib menyelenggarakan pelayanan yang bermutu, terjangkau, adil dan merata. Kualitas pelayanan Puskesmas Rowosari dilihat dari dimensi-dimensi kualitas pelayanan meliputi *tangible* atau bukti fisik, *reliability* atau kehandalan, *responsiveness* atau daya tanggap, *assurance* atau jaminan dan *emphaty*.

1) *Tangible* (Bukti Fisik)

Bukti Langsung (*tangibles*) , dapat

diukur dari ketersediaan sarana dan prasarana segala jenis peralatan, puskesmas rowosari memiliki kondisi gedung yang lama dan kurang luas. Kenyamanan ruang tunggu pasien yang dimiliki belum memadai karena kurangnya sarana penunjang untuk memberikan kenyamanan pasien saat menunggu, untuk kenyamanan lahan parkir masih belum tersedianya lahan parkir yang layak bagi pasien.

Puskesmas Rowosari yang merupakan daerah perbukitan dan perkebunan serta pemukiman padat merupakan ancaman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena jalan pemukiman penduduk yang sempit sehingga sulit dijangkau oleh transportasi. Selain itu akses jalan yang rusak dan bergelombang menuju arah Puskesmas menyulitkan warga yang mengendarai kendaraannya menuju Puskesmas Rowosari.

2) *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan petugas (*reability*), kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan benar, akurat, handal adalah suatu sikap yang sesuai dengan aturan yang berlaku. Kemampuan yang benar, akurat,

handal dimaksudkan sebagai sikap petugas Puskesmas Rowosari yang sesuai dengan aturan-aturan yang berlaku di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang. Dalam hal ini kecermatan dan keterampilan petugas pelayanan terutama dokter dan perawat sudah baik, namun ketepatan waktu pelayanan yang diberikan pihak puskesmas Rowosari kepada pasien masih melebihi standar pelayanan ketetapan waktu yang ada.

3) *Responsiveness* (Ketanggapan)

Petugas Puskesmas Rowosari sudah tanggap dalam melayani pasien sehingga penyelenggaraan pelayanan berjalan dengan baik. Petugas menanggapi dengan baik segala hal yang disampaikan oleh pasien. Petugas Puskesmas Rowosari dapat diidentifikasi sudah mempunyai daya tanggap yang tinggi terhadap keinginan pasien untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan harapan mereka.

4) *Assurance* (Jaminan)

Dimensi *assurance* dilihat dari jaminan keamanan dan keselamatan, kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, dan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

adalah dinilai baik, dimana Puskesmas Rowosari telah mampu memberikan pelayanan yang baik, memberikan jaminan keamanan dan keselamatan bagi pasien dan bebasnya biaya pelayanan yang diberikan untuk pasien terutama bagi pasien BPJS.

5) *Empathy* (Empati)

Kesopanan dan keramahan petugas Puskesmas Rowosari dilihat dari sikap para petugas yang sopan saat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pasien. Petugas pun bersikap ramah dengan selalu tersenyum dan menyapa apabila bertemu dengan pasien. Puskesmas Rowosari juga sudah menerapkan keadilan dalam pelayanan, bagi seluruh pasien mendapatkan perlakuan yang sama dan antrian pemeriksaan maupun pengambilan obat disesuaikan dengan kehadiran pasien pada saat mendaftar.

PENUTUP

Simpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Kualitas Pelayanan di Puskesmas Rowosari dapat ditarik kesimpulan bahwa

kualitas pelayanan di Puskesmas Rowosari sebagian sudah menunjukkan kualitas pelayanan yang baik, hal ini dibuktikan dengan adanya dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance* dan dimensi *empathy* yang mendukung kualitas pelayanan di Puskesmas Rowosari, namun masih ada beberapa pelayanan yang masih kurang, hal ini disebabkan karena masih ada dua dari lima dimensi kualitas pelayanan yang menghambat proses penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas Rowosari, yaitu dimensi *tangible* dan dimensi *reliability*.

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang menjadi faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Rowosari yaitu:

a. Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik)

Pada dimensi *tangible* dinilai belum baik. Hal ini terkait dengan lokasi puskesmas yang sulit dijangkau dan akses jalan menuju puskesmas yang rusak berat, kondisi gedung dan beberapa prasarana yang dinilai kurang baik, kurangnya fasilitas penunjang dalam ruang tunggu pelayanan dan belum

disediakkannya lahan parkir yang layak bagi pasien.

- b. Dimensi *Reliability* (kehandalan)
- Dimensi *Reliability* dalam penelitian ini dinilai belum baik. Hal ini dikarenakan ketepatan waktu yang diberikan belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Rekomendasi

Sesuai dengan hasil penelitian, ternyata masih terdapat beberapa hal yang perlu diperbaiki dalam hal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rowosari, diantaranya :

1. *Tangible* (Bukti Fisik)

Untuk meningkatkan sarana dan prasarana, Puskesmas Rowosari harus bekerja sama dengan Dinas Pekerjaan Umum Kota Semarang untuk segera memperbaiki akses jalan yang rusak. Puskesmas Rowosari juga sebaiknya bekerja sama dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan perbaikan gedung dan perlu melakukan penambahan beberapa fasilitas penunjang seperti televisi dan

AC di dalam ruang tunggu untuk memberikan kenyamanan kepada pasien di ruang tunggu. Untuk fasilitas lahan parkir, sebaiknya Puskesmas Rowosari menyediakan lahan parkir khusus yang layak, tertata rapih dan menyediakan petugas parkir untuk mengatur dan menjaga keamanan lahan parkir.

2. *Reliability* (kehandalan)

Ketepatan waktu dalam proses pelayanan, terkadang masih belum sesuai dengan waktu yang ditetapkan, hal ini perlu dilakukan kerjasama antara Puskesmas Rowosari dengan pemerintah untuk mengadakan perekrutan tenaga ahli kesehatan agar tenaga kerja cukup dan dapat memberikan pelayanan dengan lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

Handoko, Hani. (2009). Manajemen. Yogyakarta: BPF. E.

Hardiyansyah. (2011). Kualitas Pelayanan Publik. Yogyakarta: Gava Media.

Ibrahim, Amin. (2009). Pokok-pokok Administrasi Publik &

Implementasinya. Bandung: PT RefikaAditama.

James, L., John, M., and James, H (Eds.). Organizations (5th ed.). Jakarta: Erlangga.

Kast, Fremont., and Rosenzweig, James. (2002). OrganisasidanManajemenJilid 1 (edisiempat). Jakarta: PT BumiAksara.

Keban, Yeremias T. (2008). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik. Yogyakarta: Gava Media.

Moleong, Lexy J. (2008). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Tangkilisan, Hessel Nogi S (Eds.). (2005). ManajemenPublik. Jakarta: PT GramediaWidiasarana.

Ratminto., Winarsih, Atik Septi. (2009). Manajemen Pelayanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Saefullah, H.A.D. (2008). Pemikiran Kontemporer Administrasi Publik Perspektif Manajemen Sumber Daya Manusia dalam EraDesentralisasi. Bandung: LP3AN FISIP UNPAD.

Sugiyono. (2009). MetodePenelitianKuantitatifKuaitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Syafiie, InuKencana. (2006).
IlmuAdministrasiPublik. Jakarta: PT
RinekaCipta.

Dokumen

Instruksi Presiden Nomor 1
Tahun 1995 tentang Perbaikan dan
Peningkatan Mutu Pelayanan

Keputusan MENPAN
Nomor 63 Tahun 2004 tentang
Pedoman Umum Penyelenggaraan
Pelayanan Publik

PERMENPAN No.16 Tahun
2014 tentang Pedoman Umum
Penyusunan Survei Kepuasan
Masyarakat Terhadap
Penyelenggaraan Publik.

Peraturan Menteri
Kesehatan Republik Indonesia
Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat
Kesehatan Masyarakat
(PUSKESMAS)

Undang-Undang Nomor 25
Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Jurnal

Konli, Steven. (2014).
Pelayanan Kesehatan Masyarakat di
Puskesmas Desa Gunawan
Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana
Tidung. Jurnal Ilmu Pemerintahan,
Vol. 2 (1): 1925-1936.

Kurniawan, Teguh. (2007).
Pergeseran Paradigma Administrasi
Publik: Dari Perilaku Model
Klasik dan NPM ke Good Governance
(Shifting Paradigm in Public
Administration: From Classical
Model Behaviour and NPM to Good
Governance). Jurnal Ilmu
Administrasi Negara—JIANA
(Public Administration Journal,
ISSN: 1411-948X), Vol. 7 (1): 52-70.

Manurung, Endah Evani.
(2012). Gambaran Tingkat
Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan
di Puskesmas Pasundan Kota
Bandung. Jurnal UNPAD, Vol. 1 (1).

Parasuraman. (2001). The
Behaviorial Consequences of Service
Quality. Journal of Marketing,
Vol.60:31-46.

Skripsi

Fathon, Arsyad. (2015).
"Kualitas Pelayanan Kesehatan di
Puskesmas Sronol Kecamatan
Banyumanik". Skripsi. FISIP,
Administrasi Publik, Universitas
Diponegoro Semarang.

Listyoningrum, Lita. (2015).
"Kualitas Pelayanan Kesehatan di
Puskesmas Ngaliyan Kota
Semarang". Skripsi. FISIP,

Administrasi Publik, Universitas
Diponegoro Semarang.

Ramawinata, A Mesa.
(2013). “Analisis Indeks Kepuasan
Masyarakat di Puskesmas Padangsari
Semarang”. Skripsi.FISIP,
Administrasi Publik, Universitas
Diponegoro Semarang.

Internet

http://www.academia.edu/3019022/Pergeseran_Paradigma_Administrasi_Publik_Dari_Perilaku_Model_Klasik_dan_Npm_ke_Good_Governance. Diunduh pada 2 Maret pukul 23.00 WIB

<http://jateng.tribunnews.com/2013/11/22/kepala-puskesmas-rowosari-mengeluh-kepada-walikota-semarang>. Diunduh pada 3 Maret pukul 01.20 WIB