

JURNAL

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL DAN MELAHIRKAN PADA PUSKESMAS PONED KOTA SEMARANG

Oleh :

Trimas Ayu Lestari

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Jl. Profesor Haji Sudarto, 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

Implementation of public services is an effort to meet the needs of society undertaken by the government in the implementation of the provisions of legislation. Health services is one of the basic needs services that must be provided, and is the responsibility of the government in an effort to achieve the welfare of the community. The Mortality Rate is one of the measurements of health status in a region, one of the Mortality Rate that can be used as a measure of health is the Maternal Mortality Rate (MMR). AKI Semarang City in 2016 reached 32 deaths, to suppress Maternal Mortality Rate Semarang city participated in implementing Basic Essential Neonatal Obstetric Service (PONED) on maternal health service at 6 Puskesmas. This study aims to determine how the quality of maternal health services at the PONED Semarang Puskesmas to support the suppression of AKI. The method used in this research is a qualitative data analysis approach by conducting research on users of maternal health services at PONED Puskesmas. The results showed the quality of service based on tangible dimension, reliability, responsiveness, assurance, and empathy is good. However, the indicator of the completeness of health care equipment on tangible dimension is still in the bad category which means there is need for improvement.

Keywords: Quality of Service, Health Services, PONED

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan tanggungjawab pemerintah dalam upaya mencapai kesejahteraan masyarakat. Hal tersebut tercantum pada cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang - undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia pasal 36 tahun 2009 bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan, dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat.

Indikator yang dapat digunakan untuk menilai derajat kesehatan pada umumnya tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), angka morbiditas beberapa penyakit, dan status gizi. (Dinkes Provinsi Jateng,2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup). Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama

kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. (DKK Semarang, 2016)

Sehubungan dengan Angka Kematian Ibu di Kota Semarang yang cenderung meningkat dan perlu mendapat perhatian khusus, Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dengan adanya pembentukan puskesmas PONEK (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Dasar) dan RS PONEK (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Komprehensif) di tahun 2013 serta upaya memaksimalkan fungsi dan tugas Puskesmas PONEK dan RS PONEK secara nyata dan bertahap. Upaya lain yang telah dilakukan adalah terbentuknya kerja sama / MOU antara RS PONEK dengan Dinas Kesehatan dalam wadah IC PONEK, dimana RS PONEK selain sebagai tempat rujukan juga melakukan pembinaan ke Puskesmas Poned (DKK Kota Semarang, 2016). Terdapat enam Puskesmas yang telah menjalankan program Poned di Kota Semarang yaitu : Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Banget Ayu, Puskesmas Gunung Pati, Puskesmas Mangkang, Puskesmas Halmahera, Puskesmas Mijen. (Bagian KIA DKK Semarang, 2017)

Permasalahan seringkali terjadi pada proses pelayanan, dalam menjalankan pelaksanaan PONEK tentu terdapat beberapa masalah yang menjadi penghambat tercapainya tujuan pelayanan, seperti masih minimnya petugas pemberi pelayanan khusus untuk menangani pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada Puskesmas PONEK, serta masalah masih kurangnya

perlengkapan peralatan yang disediakan untuk pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan. Berawal dari beberapa masalah yang ditemui, maka penulis tertarik untuk mengangkat isu tentang pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada Puskesmas Poned Kota Semarang dengan maksud untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di Puskesmas PONED kota Semarang, serta mencari solusi permasalahan di atas agar pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di puskesmas PONED Kota Semarang dapat ditingkatkan kembali guna penekanan AKI.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah bagaimana kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada Puskesmas PONED Kota Semarang (berdasarkan dimensi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*)

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yaitu mengacu pada hal-hal yang ingin dicapai dalam penelitian. Adapun hal-hal yang ingin dicapai yaitu untuk menganalisis tingkat kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada Puskesmas PONED Kota Semarang.

1.4 Kerangka Teori

1.4.1 Pelayanan Publik

Pelayanan publik menurut Sinambela (dalam Pasolong 2013:128) adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan dan kesatuan, dan

menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Gronroos (dalam Pasolong, 2013: 199) menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan pegawai atau hal-hal yang disediakan oleh organisasi pemberi pelayanan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mendefinisikan Pelayanan publik adalah suatu 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.

Ratminto dan Winarsih (2013: 21-23) menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan
- b. Kejelasan
- c. Kepastian Waktu
- d. Akurasi
- e. Keamanan
- f. Tanggung Jawab
- g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
- h. Kemudahan Akses

- i. Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan
- j. Kenyamanan

1.4.2 Kualitas Pelayanan

Menurut Sampara (1999) dalam Hardiyansyah (2011:35), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan dalam memberikan layanan sebagai pembakuan pelayanan yang baik.

Menurut Ibrahim dalam Hardiyansyah (2011:40), kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

Ciri-ciri atau atribut-atribut yang ikut menentukan kualitas pelayanan publik menurut Tjiptono (1995) dalam Hardiyansyah (2011), antara lain adalah:

1. Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses;
2. Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan;
3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan;
4. Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer;
5. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain;

6. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber-AC, kebersihan dan lain-lain.

Zeithaml *et.al.* (1990) dalam Hardiyansyah (2011:42) menyatakan lima dimensi yaitu dimensi *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) sebagai berikut:

1. *Tangible*, atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa, yang meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.
2. *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dengan akurasi tinggi. Dapat pula diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat, tepat waktu, dan dapat dipercaya.
3. *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.
4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa

percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri atas komponen komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

5. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu pemberi layanan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

1.5 Definisi Konseptual

Kualitas pelayanan berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan. Kualitas pelayanan berhubungan dengan terpenuhinya harapan atau kepuasan masyarakat, apabila masyarakat puas terhadap penyedia pelayanan berarti kualitas pelayanan yang diberikan baik. Kualitas pelayanan dapat diukur melalui 5 dimensi, yaitu: *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

1.6 Fenomena Penelitian

Dalam definisi operasional terdapat lima atribut/dimensi dilihat dari gejala kualitas pelayanan, yaitu sebagai berikut:

1. *Tangible* (berwujud), yaitu proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas kepada Ibu hamil pada pelayanan kesehatan poned yang secara fisik dapat

terlihat jelas mengenai berbagai fasilitas yang digunakan, peralatan dan penampilan petugas.

2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan dan kehandalan pegawai Puskesmas Poned untuk menyediakan pelayanan secara tepat dan akurat, sehingga penerima pelayanan dapat merasakan bahwa pelayanan yang diberikan memang memenuhi kriteria.
3. *Responsiveness* (Ketanggapan), yaitu proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan Puskesmas Poned Kota Semarang untuk mengenali kebutuhan dan harapan pelanggannya, serta bagaimana sikap dan tanggapan petugas dalam menanggapi berbagai keluhan yang disampaikan oleh pengguna pelayanan.
4. *Assurance* (Jaminan), yaitu kemampuan dan keramahan petugas Puskesmas Poned Kota Semarang dalam meyakinkan kepercayaan pasien.
5. *Empathy* (Empati), yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari petugas Puskesmas Poned Kota Semarang terhadap pengguna pelayanan.

1.7 Metoda Penelitian

1.7.1 Desain Penelitian

Dalam Penelitian mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Melahirkan di Puskesmas Poned Kota Semarang, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana penelitian ini menggambarkan apa adanya tentang sesuatu variabel, gejala atau keadaan.

1.7.2 Situs Penelitian

Situs penelitian menetapkan tempat atau wilayah dimana penelitian akan dilaksanakan. Fokus dari penelitian ini adalah bagaimana kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Poned kota Semarang, lokus yang diambil adalah berdasarkan keberadaan Puskesmas Poned yang ada di Kota Semarang, yaitu Puskesmas Halmahera, Ngesrep, Banget Ayu, Gunung Pati, Mijen, Mangkang.

1.7.3 Subyek Penelitian (Informan)

Adapun pemilihan informan atas dasar teknik *Purposive Sampling* yaitu metode yang penentuan informan dengan menggunakan pertimbangan-pertimbangan tertentu dari peneliti. Adapun informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang terkait dengan lokus penelitian yaitu pengguna pelayanan kesehatan Ibu Hamil dan melahirkan, dan sebagai alat bantu untuk mengklasifikasikan data dengan menggunakan skala ordinal melalui 60 informan dengan jumlah 10 sampel per- Puskesmas Poned yang ada di kota Semarang.

1.7.4 Jenis dan Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif menurut Lofland dan Lofland (Moleong,2007:157) adalah kata – kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain – lain. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Kata – kata atau tindakan
2. Sumber tertulis
3. Foto

Untuk menunjang kelancaran dalam pengumpulan data, peneliti juga menggunakan kuesioner, catatan, bila perlu menggunakan alat perekam gambar.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Guna memperoleh informasi yang diharapkan, pengumpulan data dan teknik yang dipakai pada penelitian ini antara lain :

- a. Wawancara
- b. Observasi (Pengamatan)
- c. Kuesioner dan Dokumentasi
- d. Studi Pustaka

1.7.6 Analisis Data dan Interpretasi Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model analisis data yang disebut sebagai model interaktif oleh Huberman dan Miles. Model ini terdiri dari tiga hal utama yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

1.7.7 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan itu adalah :

- a. Waktu yang tersedia untuk menyelesaikan penelitian ini relatif pendek padahal membutuhkan sampel yang cukup banyak
- b. Dana yang dapat disediakan oleh peneliti dalam menyelesaikan penelitian sangat terbatas
- c. Jumlah informan yang banyak sehingga menggunakan alat bantu untuk mengklasifikasikan data dengan menggunakan skala ordinal dan diringkas melalui tabel frekuensi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

2.1 Penilaian Pelayanan Masing-masing Dimensi Kualitas Pelayanan

No	Dimensi Kualitas Pelayanan	Frekuensi				Persentase				Kategori Jawaban
		SB	B	TB	STB	SB	B	TB	STB	
1	<i>Tangible</i>	17	43	-	-	28%	72%	-	-	Baik
2	<i>Reliability</i>	8	52	-	-	13%	87%	-	-	Baik
3	<i>Responsiveness</i>	4	56	-	-	7%	93%	-	-	Baik
4	<i>Assurance</i>	25	35	-	-	42%	58%	-	-	Baik
5	<i>Empathy</i>	21	39	-	-	35%	65%	-	-	Baik

Sumber: Diolah dari pertanyaan no:1-28

2.2 Analisis Kualitas Pelayanan

Berdasarkan data sebagaimana dipaparkan sebelumnya, maka dapat dianalisis sebagai berikut :

1. Dimensi *Tangible*

Dimensi *tangible* (bukti fisik) adalah kemampuan Puskesmas Poned dalam menunjang performa pelayanan yang diberikan kepada pengguna. Berdasarkan data hasil tersebut, sebanyak 43 dari 60 responden atau 72% pengguna pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di Puskesmas Poned menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan pada dimensi *tangible* dalam kategori baik, dan sebanyak 17 responden atau 28% menyatakan sangat baik. Dengan demikian dari data hasil wawancara dan data tabel diatas dapat

dinyatakan bahwa pelayanan pada dimensi *tangible* baik, hal ini tidak terlepas dari indikator yang mempengaruhi dimensi ini.

Menurut Nimran 1996 (dalam Sopiah, 2008:5) tingkatan analisis dalam perilaku organisasional apabila ditelaah terdiri dari tiga tingkatan yaitu individu, kelompok dan organisasi. Dimensi *tangible* berkaitan erat dengan perilaku organisasional dari tingkat organisasi. Tingkatan analisis perilaku organisasional pada tingkat organisasi menilai perilaku organisasi bukanlah penjumlahan dari perilaku individu-individu atau perilaku kelompok dengan kelompok. Seperti halnya dimensi *tangible* (bukti fisik) yang tentunya sangat dipengaruhi oleh struktur, norma, budaya, strategi, visi, misi dan kebijakan organisasi. Pada penelitian ini didapat bahwa indikator yang diukur dalam dimensi *tangible* yaitu penilaian penampilan pegawai pada penelitian ini termasuk dalam kategori baik, hal ini ditunjukkan dengan penampilan pegawai pelayanan di Puskesmas Poned yang sudah berpenampilan rapih dan menggunakan baju sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Selanjutnya dalam penggunaan teknologi hasil yang didapat adalah baik hal ini berkaitan dengan penggunaan computer pada proses administrasi, dan alat kesehatan lainnya yang telah memanfaatkan kemajuan teknologi. Namun pada fasilitas perlengkapan dan peralatan belum termasuk baik dan harus menjadi perhatian dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan, hal ini sesuai dengan hasil yang didapat bahwa perlengkapan dan peralatan pada Puskesmas Poned di kota Semarang masih dalam kategori tidak baik, seperti belum adanya alat pemeriksaan USG.

Tingkatan analisis perilaku organisasional pada tingkat organisasi yang baik dari Puskesmas Poned tentunya akan mendukung kualitas pelayanan utamanya pada dimensi *tangible*.

2. Dimensi *Reliability*

Reliability merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 60 responden sebanyak 58 responden atau 87% menyatakan pelayanan pada dimensi *reliability* baik, dan sebanyak 8 responden atau 13% menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan sangat baik. Dengan demikian dari data hasil wawancara dan data tabel diatas dapat dinyatakan bahwa pelayanan pada dimensi *reliability* baik, hal ini tentunya tidak terlepas dari 6 indikator yang ada pada dimensi *reliability*.

Winardi (2004:201) mengungkapkan bahwa kemampuan dan keterampilan merupakan variabel individual dalam teori perilaku. Kemampuan merupakan sebuah sifat (yang melekat pada manusia atau yang dipelajari) yang memungkinkan seseorang melaksanakan sesuatu tindakan atau pekerjaan mental atau fisik. Keterampilan merupakan kompetensi yang berkaitan dengan tugas seperti keterampilan mengoperasikan komputer, atau keterampilan berkomunikasi dengan jelas untuk tujuan dan misi kelompok., dalam penelitian ini didapat bahwa keahlian dan kemampuan petugas pelayanan dalam kategori baik hal ini dapat dilihat melalui indikator penilaian dari ketelitian pemeriksaan yang baik, kecermatan dalam pemberian obat yang

baik karena adanya petugas khusus pemberi obat, kejelasan standar pelayanan yang telah baik, jadwal pelayanan baik dan telah tepat , kemampuan menggunakan alat bantu kesehatan baik dikarenakan petugas telah melakukan pelatihan khusus, dan kemampuan menggunakan komputer dalam administrasi yang sudah baik. Dalam hal ketelitian pemeriksaan terlihat bahwa pemberi pelayanan secara trampil dan teliti, dikarenakan petugas PONED telah melakukan pelatihan khusus guna memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan.

3. Dimensi *Responsiveness*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 60 responden sebanyak 56 atau 93% responden menjawab bahwa pelayanan pada dimensi *responsiveness* telah baik dan sebanyak 4 responden atau 7% menyatakan sangat baik. Dengan demikian dari data hasil wawancara dan data tabel diatas dapat dinyatakan bahwa pelayanan pada dimensi *responsiveness* baik, hal ini tentunya tidak terlepas dari indikator pada dimensi ini.

Menurut Zeithaml dkk 1990 (dalam Hardiyansyah, 2001 :42) penilaian yang mempengaruhi baiknya kualitas pelayanan pada dimensi *responsiveness* atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa daya tanggap dalam menyelesaikan keluhan termasuk dalam kategori baik hal ini dikarenakan tanggapnya respon yang diberikan terhadap keluhan pengguna

pelayanan oleh petugas sudah tanggap dan tidak berbelit-belit, prosedur pelayanan yang jelas, pemberian informasi yang diberikan oleh petugas telah baik dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pengguna layanan, pemberian diagnose yang tepat, dan pemberian pelayanan yang telah tepat sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

4. Dimensi *Assurance*

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa dari 60 responden sebanyak 35 responden atau 58% responden menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di Puskesmas Poned pada dimensi *assurance* baik, dan sebanyak 25 responden atau 42% menyatakan sangat baik. Dengan demikian dari data hasil wawancara dan data tabel diatas dapat dinyatakan bahwa pelayanan pada dimensi *assurance* baik, hal ini tentunya tidak terlepas dari penilaian indikator dimensi *assurance*.

Menurut Zeithaml dkk 1990 (dalam Hardiyansyah, 2001 :42) penilaian yang mempengaruhi baiknya kualitas pelayanan pada dimensi *assurance*, atau jaminan yaitu menumbuhkan rasa percaya palanggan kepada pemberi pelayanan atas komponen komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*). Pada penelitian ini diketahui bahwa untuk menilai kepercayaan tersebut dapat dilihat melalui penilaian indikator terhadap ketepatan waktu yang telah tepat dan sesuai, jaminan biaya, jaminan legalitas, sopan santun. Pada penelitian ini didapat bahwa petugas telah tepat waktu dalam

menjalankan pelayanan, lalu biaya yang terjamin dalam pelayanan seperti pengguna pelayanan dapat menggunakan kartu BPJS selanjutnya terjaminannya legalitas pelayanan dan petugas pemberi layanan yang telah sopan dan santun dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan sesuai norma yang berlaku.

5. Dimensi *Empathy*

Empathy adalah kemampuan petugas dalam membina hubungan , perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui dari 60 responden sebanyak 39 responden atau 35% menjawab bahwa pelayanan pada dimensi *empathy* baik, dan sebanyak 21 responden atau 35% menyatakan sangat baik Dengan demikian dari data hasil wawancara dan data tabel diatas dapat dinyatakan bahwa pelayanan pada dimensi *empathy* di Puskesmas PONED kota Semarang baik. Hal ini tentunya tidak terlepas dari penilaian indikator

Ismail Nawawi (2009:25), mengungkapkan pendapat Krech dan Crutchfield (1954) mengenai keterkaitan antara sikap dan perilaku. Perilaku seseorang akan diwarnai atau dilatarbelakangi oleh sikap yang ada pada orang yang bersangkutan. Dilihat dari sikap (sebagai bagian dari variabel psikologis) pemberian pelayanan di Puskesmas PONED Kota Semarang dapat dikatakan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada dimensi *empathy* terutama pada indikator tingkat keramahan dan kesabaran yang termasuk dalam kategori baik dan dalam memahami pelanggan pada penelitian ini dapat dinilai melalui

penilaian penghargaan pasien yang telah termasuk dalam kategori baik dan dalam melakukan pelayanan petugas tidak membeda-bedakan pasien yang akan dilayani hal ini dibuktikan dengan tidak ada pasien yang dikhususkan untuk mendapatkan pelayanan. Pengguna layanan akan mendapatkan pelayanan apabila telah melakukan hal sesuai prosedur pelayanan yang telah ditetapkan.

Pada data hasil tabel dan wawancara diatas dapat dilihat bahwa penilaian masing-masing dimensi kualitas pelayanan termasuk dalam kategori baik. Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di Puskesmas PONED kota Semarang secara keseluruhan berdasarkan dimensi *Tangible, Reliability, Responssiveness, Assurance, Empathy* adalah baik.

3. PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tersebut sesuai dengan hasil yang diperoleh melalui tabel frekuensi dan wawancara dapat dilihat bahwa penilaian masing- masing dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) adalah baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada Puskesmas PONED kota Semarang dalam kategori baik.

3.2 Saran

Dimensi *tangible* berkaitan erat dengan perilaku organisasional dari tingkat organisasi. Perbaikan struktur organisasi, visi misi yang semakin mengarah kepada peningkatan fasilitas serta kebijakan organisasi yang semakin *concern*

terhadap peningkatan fasilitas fisik yang ada pada Puskesmas Poned tentunya akan semakin memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat, seperti kebijakan organisasi tentang pengadaan alat USG

Dimensi *reliability* berkaitan erat dengan variabel perilaku tentang kemampuan dan keterampilan. Kemampuan dan keterampilan pegawai akan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Kemampuan (dalam hal ini tindakan atau pekerjaan mental atau fisik) serta keterampilan (kompetensi pegawai Puskesmas Poned dalam menjalankan tugas) harus terus ditingkatkan untuk menjamin peningkatan pemberian pelayanan. Hal-hal terkait pelatihan dalam penggunaan *computer* untuk administrasi harus tetap diadakan atau bahkan ditambahkan durasinya untuk semakin memperbaiki kecepatan dan keefektifan dalam administrasi sehingga pelayanan yang diberikan juga semakin baik dan berkualitas.

Pada dimensi *responsiveness*, menurut teori yang dinyatakan Zeithaml penilaian yang mempengaruhi baiknya kualitas pelayanan pada dimensi *responsiveness* atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Prosedur pelayanan menjadi salah satu indikator penting dalam dimensi ini. Untuk dapat memberikan pelayanan secara cepat dan tepat tentu salah satu caranya adalah prosedur pelayanan yang jelas. Prosedur pelayanan harus tetap dimaksimalkan serta dikomunikasikan dengan baik agar masyarakat dapat memahami secara penuh prosedur pelayanan dalam Puskesmas Poned Kota Semarang.

Pada dimensi *assurance*, menurut teori yang dinyatakan Zeithaml untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi ini, maka Puskesmas Poned mempertahankan dan meningkatkan rasa percaya pengguna pelayanan melalui ketepatan waktu, biaya yang terjangkau oleh masyarakat seperti mempertahankan kemudahan untuk penggunaan kartu BPJS, sikap sopan dan santun dalam pelayanan.

Pada dimensi *Empathy*, perilaku seseorang akan diwarnai atau dilatarbelakangi oleh sikap yang ada pada orang yang bersangkutan. Sikap yang baik yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Poned akan meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu untuk memberikan pelayanan yang berkualitas pemberi pelayanan harus dapat mempertahankan sikap yang telah dinilai baik, termasuk didalamnya pemberi pelayanan yang ramah terhadap pasien, meningkatkan kesabaran dalam menanggapi keluhan dan tidak membedakan dan menghargai pasien. Pemberian tanggapan yang positif terhadap keluhan masyarakat (sebagai bentuk sikap yang baik) akan menunjukkan kualitas yang baik juga dalam pemberian pelayanan di Puskesmas Poned Kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, S. 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Barata, Atep Adya. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Gibson, James L., dkk. *Organisasi Jilid I*. Tangerang: Binarupa Aksara (Bahasa Indonesia).
- Hardiansyah.2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media

- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Perbandingan Administrasi Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Keban, Yeremias. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik*. Yogyakarta. Gava Media
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Ismail. 2009. *Perilaku Administrasi: Kajian, Teori dan Pengantar Praktik*. Surabaya: ITS Press.
- Nurgiyantoro, Burhan. 2004. *Statistik Terapan untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Gadjahmada University
- Pasolong, Harbani. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Ratminto dan Winarsih.2013. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Sedarmayanti. 2013. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan*. Bandung:Refika Aditama.
- Sugiyono, Dr., Prof.(2010), *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Sofyandi, Herman dan Iwa Garniwa. 2007. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sopiah,MM. 2008. *Perilaku Organisasional*.Yogyakarta: Andi
- Siagian, Sondang P. 2012. *Teori Pengembangan Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subkhi, Akhmad dan Mohammad Jauhar. 2013. *Pengantar Teori dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Supranto, Johannes. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Syafiie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Thoha, Miftah. 2011. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana.
- Winardi, J. 2004. *Manajemen Perilaku Organisasi*. Jakarta: Kencana.

E- Jurnal

- Demny. Darmawansyah, Nurhayani. *Analisis Mutu Pelayanan Antental Care di Puskesmas*

Wonnely.Unhas E-Journal Portal

Desita, *Evaluasi Pelaksanaan Pelaksanaan PONEB di Puskesmas Karang Malang*

Semarang. Eprints.undip.ac.id

Siswanto. Makmur Lastiti. *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Operasionalisasi Program Mobil Sehat*. media.teliti.com

<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm> diakses pada 18 Maret 2017

<http://download.portalgaruda.org/article.php> diakses pada 18 Maret 2017

Sumber lainnya

Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Dasar* oleh Departemen Kesehatan RI

Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Poned Kementerian Kesehatan RI 2013

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Publik Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014

Profil Kesehatan Kota Semarang 2015

Profil Kesehatan Kota Semarang 2016

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015

<http://www.harnas.co/2015/12/19/angka-kematian-ibu-indonesia-masih-rapor-merah> diakses pada 22 Maret 2017 pukul 04.39 WIB

<http://www.jurnalmedika.com/1125-edisi-no-01-vol-xliii-2017/editorial/2191-angka-kematian-ibu-target-sdgs-dan-jkn> diakses pada 27 September 2017 pukul 08.34 WIB

<http://hmpd.fk.ub.ac.id/mdgs-to-sgds/> diakses pada 27 September 2017 pukul 09.00 WIB

<http://www.depkes.go.id> diakses pada 27 September 2017 pukul 09.09 WIB

<http://www.dinkes.semarangkota.go.id> diakses pada 27 September 2017 pukul 10.00 WIB

<http://www.semarang.go.id> diakses pada 8 September 2017