

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SRONDOL KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG

Novi Sulistyaningsih, Herbasuki Nurcahyanto

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, S.H. Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email : fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Konsepsi pelayanan publik, berhubungan dengan bagaimana meningkatkan kapasitas dan kemampuan pemerintah dan/atau pemerintah daerah menjalankan fungsi pelayanan. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol. Untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Spondol menggunakan dimensi *Tangible* (Ketampakan Fisik), *Reliable* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Competence* (Kompetensi), *Courtesy* (Kesopanan), *Credibility* (Kredibilitas), *Security* (Keamanan), *Acces* (Akses), *Communication* (Komunikasi), dan *Understanding The Customer* (Pengertian) dan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Adapun metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, unit analisis dalam penelitian ini adalah individu. Teknik pengumpulan data melalui kuesioner dan survey langsung untuk memperoleh data-data yang diperlukan tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hasil Penelitian terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol pada Balai Pengobatan Umum nilai rata-rata tingkat kinerja 2,99 dan tingkat kepentingan 3,37, pelayanan Balai Kesehatan Ibu dan Anak dengan rata-rata tingkat kinerja 3,19 dan rata-rata tingkat kepentingan 3,36 dan Balai Perawatan Gigi dengan tingkat rata-rata kinerja 3,00 serta rata-rata tingkat kepentingannya adalah 3,31. Berdasarkan Total Unsur Tingkat Kinerja dan Tingkat Kepentingan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Spondol dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol bisa dikatakan baik, dengan rata-rata tingkat kinerja 3,05 dan rata-rata tingkat kepentingan adalah 3,19 sehingga keseluruhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol sudah dianggap baik. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol yaitu faktor sistem dan faktor kemampuan.

Kata Kunci : *Pelayanan Kesehatan, Kualitas Pelayanan, Importance Perfomance Analysis.*

ANALYSIS OF HEALTH SERVICE QUALITY IN PUSKESMAS SRONDOL BANYUMANIK DISTRICT, SEMARANG

Novi Sulistyaningsih, Herbasuki Nurcahyanto

ABSTRACT

The conception of public service is related to how to increase the capacity and capability of the government and / or local government to carry out the service function. Puskesmas as one of the individual health service facilities is part of the health resources that are very much needed in supporting the implementation of health efforts. This research was conducted to determine the quality of health services at Srondol Health Center. To measure the quality of health services in Srondol Public Health Center using the dimensions of Tangible (Physical Appearance), Reliable (Reliability), Responsiveness, Competence, Courtesy, Credibility, Security, Access, Communication (Communication), and Understanding The Customer (Understanding) and factors that affect the quality of service. The method used is descriptive quantitative, the unit of analysis in this study is individuals. Techniques for collecting data through questionnaires and direct surveys to obtain the data needed about how the quality of health services in the Puskesmas. Research Results on the quality of health services in Srondol Health Center at the General Medical Center the average level of performance is 2.99 and the level of importance is 3.37, the services of the Mother and Child Health Center with an average level of performance of 3.19 and the average level of interest 3.36 and Dental Care Center with an average performance level of 3.00 and the average level of importance is 3.31. Based on the Total Elements of Performance Levels and Interests of Srondol Health Center Health Services, it can be concluded that the average level of performance and level of importance of health services in Srondol Health Center can be said to be good, with an average performance rate of 3.05 and an average level of interest of 3.19 so that overall health services at Srondol Health Center are considered good. There are two factors that influence the quality of health services in Srondol Health Center, namely system factors and ability factors.

Keywords: Health Services, Service Quality, Importance Performance Analysis.

PENDAHULUAN

Teori ilmu administrasi negara mengajarkan bahwa pemerintahan negara pada hakikatnya menyelenggarakan dua jenis fungsi utama, yaitu fungsi pengaturan dan fungsi pelayanan. Fungsi pengaturan maupun fungsi pelayanan menyangkut semua segi kehidupan dan penghidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dan pelaksanaannya dipercayakan kepada aparatur pemerintah tertentu yang secara fungsional bertanggungjawab atas bidang-bidang tertentu kedua fungsi tersebut (Hardiansyah, 2011 : 10).

Konsepsi pelayanan publik, berhubungan dengan bagaimana meningkatkan kapasitas dan kemampuan pemerintah dan/atau pemerintah daerah menjalankan fungsi pelayanan, dalam konteks pendekatan ekonomi, menyediakan kebutuhan pokok (dasar) bagi seluruh masyarakat. Membangun sebuah pelayanan yang berkualitas memang bukanlah hal yang mudah, karena akan ditemui beberapa

tantangan dan kendala yang harus disikapi secara positif demi pengembangan pelayanan selanjutnya. Tantangan dan kendala ini wajar terjadi mengingat banyak komponen-komponen penunjang pengelolaan pelayanan publik.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Undang – undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan 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.. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (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.

Sejarah dan perkembangan Puskesmas di Indonesia dimulai dari didirikannya berbagai institusi dan sarana kesehatan seperti Balai Pengobatan, Balasi Kesehatan Ibu dan Anak, serta diselenggarakannya berbagai upaya kesehatan seperti usaha *hygiene* dan sanitasi lingkungan yang masing-masing berjalan sendiri-sendiri. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, kegiatan pokok Puskesmas dikelompokkan menjadi dua yakni Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya

Kesehatan Pengembangan. Upaya Kesehatan wajib tersebut dilaksanakan oleh setiap Puskesmas yang ada di Indonesia. Upaya kesehatan wajib disebut juga program “*Basic Six*” adalah : (a) Upaya Promosi Kesehatan, (b) Upaya Kesehatan Lingkungan, (c) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, (d) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, (e) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, dan (f) Upaya Pengobatan.

Puskesmas 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 memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta menunjukkan angka rendah, hal ini karena inefisiensi dan buruknya kualitas dalam sektor kesehatan, buruknya kualitas infrastruktur dan banyaknya pusat kesehatan yang tidak memiliki perlengkapan yang memadai, jumlah dokter yang tidak memadai di daerah terpencil dan tingginya ketidakhadiran dokter di puskesmas, serta kurangnya tenaga kesehatan. (World Bank, 2008 : 32). Pemerintah Kota Semarang dalam hal pemberian pelayanan kesehatan, telah menyediakan Puskesmas disetiap kecamatan yang mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, merata, bermutu, terjangkau dan memnuhi kebutuhan masyarakat, sehingga Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan.

Peneliti menjadikan Puskesmas Srandol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang sebagai fokus penelitian. Puskesmas Srandol sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Semarang wajib menyusun Rencana Tingkat Puskesmas sebagai

pelaksanaan adanya UU No. 17 Tahun 2003 dan UU No. 25 tahun 2005. Puskesmas Srandol adalah unit organisasi fungsional yang melaksanakan tugas teknis Dinas Kesehatan, yang berada di Kecamatan Banyumanik dengan wilayah kerja kelurahan Srandol Kulon, Srandol Wetan, dan Kelurahan Banyumanik. Seiring dengan banyaknya pasien yang datang, puskesmas dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang berkualitas dapat dilihat dari pelayanan yang mudah, cepat, tanggap, aman, murah, tidak diskriminatif dan dapat dipertanggungjawabkan. Puskesmas Srandol Kota Semarang terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Diketahui bersama bahwa kebutuhan pasien sekarang yang semakin kompleks menyebabkan pihak puskesmas harus mampu mengimbangi. Kemampuan petugas dalam melayani juga menjadi sorotan publik. Apabila petugas memberikan pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan dampak tersendiri bagi

pasien, yaitu semakin tingginya tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan di puskesmas. Sikap tanggungjawab dan kemudahan pelayanan akan membuat pasien semakin nyaman dalam proses pelayanan. Kelengkapan sarana dan prasarana, serta kemudahan dalam pendaftaran pelayanan kesehatan terutama di puskesmas akan mendorong pasien merasa diberi pelayanan yang baik dan tidak merasa di diskriminasi. Fokus dalam penelitian ini akan membahas tentang analisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang?
2. Apa sajakah faktor yang mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang?

Tujuan Penelitian

1. Menganalisis tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang.
2. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kesehatan di Puskesmas Spondol, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan desain penelitian dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Spondol Kecamatan Banyumanik Kota Semarang dengan subjek penelitian yakni pasien di Balai Pengobatan Umum, Balai Kesehatan Ibu dan Anak serta Balai Perawatan Gigi. Dengan teknik pengambilan sampel yakni sampel insidental. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angka, sumber tertulis, dan foto. Sumber data dalam penelitian ini adalah berbentuk data primer dan data sekunder, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yakni kuesioner, penelitian lapangan dan kepustakaan.

Kajian Teori

1. Administrasi Publik

Menurut Anggara (2014 : 11) administrasi diartikan sebagai suatu proses pengorganisasian sumber-sumber sehingga tugas pekerjaan dalam organisasi tingkat apapun dapat dilaksanakan dengan baik. Proses administrasi akan melaksanakan tiga fungsi utama yang berhubungan erat dengan tiga tingkatan umum dalam hierarki formal. Pada tingkat atas yaitu fungsi pengarahan organisasi, terutama berkaitan dengan proses perencanaan jangka panjang dari suatu tujuan yang akan dicapai. Pada tingkat menengah, yaitu fungsi manajemen organisasi, terutama berkaitan dengan upaya mempertahankan organisasi sebagai suatu pekerjaan yang terus berlangsung lama, seperti memberikan bahan-bahan, sarana-sarana, instruksi-instruksi, dan penciptaan iklim yang diperlukan oleh staf teknis atau profesional yang terlibat dalam proses produksi. Pada tingkat bawah adalah fungsi pengawasan. Kontak langsung dengan pekerja-pekerja profesional dan teknis, fungsi pengawasan mengarahkan penggunaan sumber-

sumber serta menjalin agar kegiatan-kegiatan profesional dan teknis dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Menurut Pfiffner dan Presthus (dalam Syaifiie, 2006 : 23) mendefinisikan administrasi publik sebagai berikut administrasi publik meliputi implementasi kebijaksanaan pemerintah yang telah ditetapkan oleh badan-badan perwakilan politik. Administrasi Publik dapat didefinisikan koordinasi usaha-usaha perorangan dan kelompok untuk melaksanakan kebijaksanaan pemerintah.

2. Paradigma Administrasi Publik

Nicholas Henry (dalam Anggara, 2006:367) memilah-milah bahwa ada lima kelompok corak berpikir para pakar tentang keberadaan ilmu administrasi publik, yaitu sebagai berikut :

Paradigma 1 (1900-1926) dikenal sebagai paradigma Dikontomi Politik dan Administrasi, Paradigma 2 (1927-1937) disebut sebagai paradigma Prinsip-Prinsip Administrasi, Paradigma 3 (1950-1970) adalah paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik, Paradigma 4 (1956-1970)

adalah Administrasi Publik sebagai Ilmu Administrasi, Paradigma 5 (1970-sekarang) adalah Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik, dan Paradigma 6 (1990-sekarang) adalah Governance.

3. Manajemen Publik

Menurut Syafiie (2006 : 48) secara etimologi, *management* (di Indonesia diterjemahkan sebagai “manajemen”) berasal dari kata *monus* (tangan) dan *agere* (melakukan), yang setelah digabung menjadi kata *manage* (bahasa Inggris) berarti mengurus atau *managiere* (bahasa Latin) yang berarti memilih.

Menurut James A F Stoner (dalam Handoko, 2008:8), manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Frederick Winslow Taylor dalam bukunya yang terkenal berjudul *Scientific Management*, mengemukakan prinsip dasar dalam mencapai tujuan organisasi. Prinsip-

prinsip tersebut menunjukkan bahwa Taylor telah menemukan mekanisme manajemen. Selanjutnya hubungan antara semua orang dalam organisasi diharapkan lebih intensif, sehingga efisiensi dan produktivitas dapat meningkat. Pekerjaan dari pekerja yang bekerja pada bagian produksi dengan mereka yang bekerja pada bagian administrasi dan manajerial harus seimbang.

4. Pelayanan Publik

Menurut Siagian (dalam Hardiansyah, 2011:10), teori ilmu administrasi negara mengajarkan bahwa pemerintahan negara pada hakikatnya menyelenggarakan dua jenis fungsi utama, yaitu fungsi pengaturan dan fungsi pelayanan. Fungsi pengaturan bisa dikaitkan dengan hakikat negara modern sebagai suatu negara hukum (*legal state*), sedangkan fungsi pelayanan dikaitkan dengan hakikat negara sebagai suatu negara kesejahteraan (*welfare state*). Baik fungsi pengaturan maupun fungsi pelayanan menyangkut semua segi kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, dan pelaksanaannya dipercayakan kepada aparatur pemerintah tertentu yang secara

fungsional bertanggungjawab atas bidang-bidang tertentukedua fungsi tersebut.

Ratminto dan Winarsih (2015 : 18) menyatakan bahwa berdasarkan pengertian dasar yang dituliskan di dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 adalah sebagai berikut “Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 menyatakan bahwa Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

5. Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Morgan dan Murgatroyd (dalam Laksa dan Mukarom, 2015 : 105) menyatakan bahwa kualitas adalah bentuk-bentuk istimewa dari suatu produksi atau pelayanan yang mempunyai kemampuan untuk memuaskan

masyarakat. Berdasarkan pengertian kualitas yang bervariasi, Gaspersz mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas terdiri atas : (1) sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk; (2) segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan. Pengertian kualitas menurut Fandy Tjiptono (1995 :24) adalah : (1) kesesuaian dengan persyaratan; (2) kecocokan untuk pemakaian; (3) perbaikan berkelanjutan; (4) bebas dari kerusakan /cacat; (5) pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat; (6) melakukan segala sesuatu secara benar; (7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan. Kualitas Pelayanan adalah segala

sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kepuasan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan tingkat kepuasan dan kebutuhan pelanggan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Srandol Kecamatan Banyunanik Kota Semarang

1) Balai Pengobatan Umum

No	Dimensi Kualitas Pelayanan	Rata-rata Kinerja	Rata-rata Kepentingan
1.	Ketampakan Fisik (<i>Tangible</i>)	2,98	3,43
2.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	2,95	3,35
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	2,76	3,34
4.	Kompetensi (<i>Competence</i>)	3,06	3,31
5.	Kesopanan (<i>Courtesy</i>)	3,17	3,38
6.	Kredibilitas (<i>Credibility</i>)	3,09	3,44
7.	Keamanan (<i>Security</i>)	3,07	3,45
8.	Akses (<i>Acces</i>)	3,01	3,31
9.	Komunikasi (<i>Communication</i>)	2,87	3,26
10.	Pengertian (<i>Understanding the Customer</i>)	2,97	3,48
	Total	2,99	3,37

Pada pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan Umum tingkat

rata-rata kinerja adalah 2,99 dan rata-rata tingkat kepentingan adalah 3,37 yang termasuk kategori baik.

2) Balai Kesehatan Ibu dan Anak

No	Dimensi Kualitas Pelayanan	Rata-rata Kinerja	Rata-rata Kepentingan
1.	Ketampakan Fisik (<i>Tangible</i>)	2,84	3,29
2.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	3,08	3,17
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	3,02	3,30
4.	Kompetensi (<i>Competence</i>)	2,97	3,32
5.	Kesopanan (<i>Courtesy</i>)	3,02	3,39
6.	Kredibilitas (<i>Credibility</i>)	2,87	3,26
7.	Keamanan (<i>Security</i>)	2,96	3,27
8.	Akses (<i>Acces</i>)	3,18	3,37
9.	Komunikasi (<i>Communication</i>)	2,99	3,35
10.	Pengertian (<i>Understanding the Customer</i>)	3,04	3,33
	Total	3,19	3,36

Berdasarkan pada tabel nilai rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan di Balai Kesehatan Ibu dan Anak adalah 3,19 dan 3,36 yang termasuk dalam kategori baik.

3) Balai Perawatan Gigi

No	Dimensi Kualitas Pelayanan	Rata-rata Kinerja	Rata-rata Kepentingan
1.	Ketampakan Fisik (<i>Tangible</i>)	2,96	3,27
2.	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	3,26	3,27
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	3,10	3,24
4.	Kompetensi (<i>Competence</i>)	3,18	3,26
5.	Kesopanan (<i>Courtesy</i>)	3,24	3,33
6.	Kredibilitas (<i>Credibility</i>)	3,13	3,27
7.	Keamanan (<i>Security</i>)	3,31	3,34
8.	Akses (<i>Acces</i>)	3,21	3,29
9.	Komunikasi (<i>Communication</i>)	3,28	3,30
10.	Pengertian (<i>Understanding the Customer</i>)	3,22	3,34
	Total	3,00	3,31

Pada tabel nilai rata-rata tingkat kinerja dan tingkat

kepentingan Balai Perawatan Gigi adalah 3,00 dan 3,31 yang termasuk dalam kategori baik. Berdasarkan ketiga pelayanan kesehatan di Puskesmas Sronдол masih terdapat kesenjangan antara kenyataan dan harapan.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

1) Faktor Sistem

Kemudahan pelayanan, bertindak sesuai aturan, keterbukaan petugas, pelayanan sesuai prosedur, kecepatan dan ketepatan pelayanan serta kesesuaian sasaran mutu pelayanan.

2) Faktor Kemampuan

Pelayanan sesuai kebutuhan, tanggungjawab petugas, perhatian petugas, kemampuan dan ketrampilan petugas.

PENUTUP

SIMPULAN

1. Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sronдол Kecamatan Bnayumanik Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas, untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di balai pengobatan umum, kesehatan ibu dan anak,serta perawatan gigi di Puskesmas Spondol Kecamatan Banyumanik Kota Semarang adalah sebagai berikut :

- 1) Pada pelayanan di Balai Pengobatan Umum nilai rata-rata tingkat kinerja dimensi kualitas pelayanan adalah 2,99 dan tingkat kepentingan 3,37 yang termasuk dalam kategori baik.
- 2) Pelayanan Balai Kesehatan Ibu dan Anak dengan rata-rata tingkat kinerja dimensi kualitas pelayanan adalah 3,19 dan rata-rata tingkat kepentingan adalah 3,36 yang termasuk kategori baik.
- 3) Pada pelayanan Balai Perawatan Gigi dengan tingkat rata-rata kinerja adalah 3,00 serta rata-rata tingkat kepentingannya adalah 3,31 yang masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan Total Unsur Tingkat Kinerja dan Tingkat Kepentingan Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Spondol dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol bisa dikatakan baik, dengan rata-rata tingkat kinerja 3,05 dan rata-rata tingkat kepentingan adalah 3,19 sehingga keseluruhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Spondol sudah dianggap **Baik**, meskipun pelayanan yang diberikan sudah termasuk dalam kategori baik tetapi masih terdapat permasalahan yaitu adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang diberikan. Adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang diberikan yang termasuk dalam Gap Teori 5.

2. Faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Spondol Kecamatan Banyumanik Kota Semarang

1) Faktor Sistem

Berdasarkan keenam unsur dari faktor sistem dapat disimpulkan bahwa apabila nilai di atas rata-rata dinilai sebagai faktor pendukung kualitas pelayanan dan apabila nilai di bawah rata-

rata dinilai sebagai faktor penghambat, pada pelayanan di Balai Pengobatan Umum kemudahan pelayanan dan kecepatan dan ketepatan pelayanan menjadi faktor penghambat, selanjutnya bertindak sesuai aturan, keterbukaan petugas, pelayanan sesuai prosedur dan kesesuaian sasaran mutu pelayanan sebagai faktor pendukung. Balai Kesehatan Ibu dan Anak unsur kecepatan dan ketepatan pelayanan serta kesesuaian sasaran mutu pelayanan sebagai faktor penghambat, kemudian kemudahan pelayanan, bertindak sesuai aturan, keterbukaan petugas dan pelayanan sesuai prosedur sebagai faktor pendukung. Pada Balai Perawatan Gigi keterbukaan petugas menjadi faktor penghambat.

2) Faktor Kemampuan

Pada Balai Pengobatan Umum pelayanan sesuai

kebutuhan dan tanggungjawab petugas menjadi faktor penghambat, selanjutnya perhatian petugas dan kemampuan serta ketrampilan petugas menjadi faktor pendukung. Balai Kesehatan Ibu dan Anak pelayanan sesuai kebutuhan sebagai faktor penghambat. Pada Balai Perawatan Gigi pelayanan sesuai kebutuhan dan perhatian petugas menjadi faktor penghambat.

SARAN

1. Saran bagian Balai Pengobatan Umum (BPU) :

1) Dalam hal kejelasan standar pelayanan di Puskesmas Sronol harus jelas, seperti pembatasan waktu dalam proses pendaftaran perlu diperhitungkan untuk satu pasien dibutuhkan waktu berapa menit, untuk mengurangi antrian pada saat pendaftaran, sesuai dengan standar pelayanan minimal.

2) Kecermatan Pelayanan oleh pegawai atau petugas di

- Puskesmas Spondol harus lebih teliti dalam melakukan pemeriksaan untuk menghindari adanya kesalahan.
- 3) Dalam meningkatkan keahlian petugas menggunakan alat bantu di Puskesmas Spondol melalui pendidikan dan pelatihan untuk memberikan pelayanan yang maksimal.
 - 4) Petugas di Puskesmas Spondol harus memiliki sifat perhatian dengan cara memberikan perhatian kepada pasien.
2. Saran bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) :
- 1) Adanya kelengkapan fasilitas yang memadai dalam ruangan pemeriksaan dan ruang tunggu untuk kenyamanan pasien.
 - 2) Diadakan pelatihan-pelatihan yang rutin bagi pegawai pelayanan yang berkaitan dengan prosedur pelayanan sehingga dalam melayani sudah memiliki jaminan waktu yang tepat.
 - 3) Petugas harus teliti dalam memberikan pelayanan untuk menghindari adanya malpraktik.
 - 4) Petugas di Puskesmas Spondol harus melayani pasien secara adil tanpa adanya diskriminasi.
3. Saran bagian Balai Perawatan Gigi
- 1) Melengkapi fasilitas yang ada di ruang tunggu Puskesmas Spondol dengan nomor pendaftaran otomatis.
 - 2) Setiap petugas harus memiliki tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

DAFTAR PUSKTAKA

Anggara, Sahya. 2014. *Ilmu Administrasi Negara*. Bandung : Pustaka Setia

Denhardt, Robert B. dan Janet V. Denhardt. 2003. *"The New Public Service : Service Rather than Steering. Public Administration Review* 60 (6).

Dharma, Surya. 2013. *Manajemen Kinerja*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Djaenuri. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jogjakarta : BPFE UGM

- Dwiyanto, Agus. 2009. *Reformasi Birokrasi, Kepemimpinan, dan Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- Handoko, T. Hani. 2008. *Manajemen*. Yogyakarta : BPFY-Yogyakarta.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media.
- Hasibuan, Malayu SP. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Keban, Yeremias T. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep, Teori dan Isu (Edisi Pertama)*. Yogyakarta : Gava Media.
- Kumala, Poppy. 2008. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Laksa, Muhibudin Wijaya, Zaenal Mukarom. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung : Pusataka Setia.
- Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Muhidin, Maman Abdurrahman. 2011. *Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Pustaka Setia
- Ngusmanto. 2017. *Teori Perilaku Organisasi Publik*. Jakarta : Mitra Wacana Media.
- Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta
- Priansa, Donni Junni. 2016. *Perencanaan dan Pengembangan SDM*. Bandung : Alfabeta.
- Ratmiko, Atik Septi Winarsih. 2015. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Soekarno, K. 2002. *Dasar Manajemen*. Jakarta : V Mawar
- Sulaeman, Endang Sutisna. S. 2011. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D Edisi Revisi*. Alfabeta : Bandung.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Sutrisno, Edi. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana.
- Suwanto, Tjujuju Yuniarsih. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Alfabeta
- Syafiie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Tjiptono, Fandi dan Anastasia Diana. 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi

Thoha, Miftah.,2008, *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada

**Sumber lain :
Jurnal, Skripsi, Makalah,
Peraturan, dan Sumber Internet**

Andriani, Aida. 2017. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi*.Jurnal kesehatan, vol. 2, no 1.

Antina, Rila Rindi. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep*. Jurnal Penelitian Adm. Publik, vol. 2, no.2, hal. 567-576.

Efendi, Vanesha Budiwan. 2016. *The Understanding of Indonesian Patients of Hospital Service Quality in Singapore*. Vol. 224, hal. 176-183.

Eleuch, Amiraep Koubaa. 2016. *Healthcare service quality perception in Japan* *Service quality in health care setting*. Vol. 21, no. 7.

Scalerac, Francesco dkk. 2016. *Service quality assessment in healthcare sector: the case of Durrës public hospital*. Journal Social and Behaviour Science. Vol. 235, hal. 557-565

Narang, Ritu. 2015. *Measuring perceived quality of health care*

services in India. Vol. 23, hal. 171-186.

Neves, Jose, Maria Helena Vinagre. 2016. *The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction*. Vol. 21, hal. 87-103.

Setyaningsih, Ira. 2017. *Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean Servperf (Lean Service Dan Service Performance)*. Vol. 11, no. 2.

Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008
Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 /MENKES/PER/III/2010

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014

<http://eprints.umpo.ac.id/>

http://eprints.ums.ac.id/22568/27/02_-_NASKAH_PUBLIKASI.pdf

<http://abstrak.ta.uns.ac.id/>

<http://elib.unikom.ac.id/>

jateng.tribunnews.com

www.suaramerdeka.com

www.koran-sindo.com

