

Pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru

Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi

Nabil Andika Wicaksono¹, R. Slamet Santoso², Ari Subowo³

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Dr. Antonius Suroyo, Tembalang, Semarang, Kode Pos 50275

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

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



ABSTRACT

Health is a basic human need. Therefore, the government has an obligation to fulfill the needs of public health services. One form of government effort in providing quality health services to the community is through the Community Health Center (Puskesmas). However, the services provided by Puskesmas still have various problems, namely there are still many community complaints related to infrastructure facilities at Puskesmas, timeliness of services, and the attitudes and behavior of Puskesmas officers. In this case, some facts in the field found that the Jatibening Baru Health Center still does not have binding regulations related to the implementation of quality services. This study analyzes the quality of service of the Jatibening Baru Puskesmas, especially in the General & Elderly Poly Service, using conclusions from service quality theories derived from Zeithaml, Parasuraman, and Berry and analyzes factors that hinder service quality using conclusions from the theory of factors affecting service quality derived from Moenir using a qualitative descriptive approach. The data collection techniques used were observation, documentation, and interviews. The results showed that the quality of the Jatibening Baru Health Center was still not optimal in the dimensions of tangible, reliability, responsiveness, and assurance. This condition is motivated by several factors that still hamper related to awareness factors, organizational factors, income factors, ability and skill factors, and service facility factors. Researchers provide recommendations to answer the research problems that have been analyzed, namely by improving the dimensions that are still not optimal.

Keywords: *Service Quality, Factors Affecting Public Services, Health Center.*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas dari pelayanan aparatur pemerintah akan

semakin dituntut untuk menjadi lebih optimal, berkompeten dan mampu menjawab segala tuntutan dari masyarakat, baik dari segi kualitas hingga kualitas. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Perwujudan pemberian pelayanan yang lebih baik, pemerintah mengeluarkan sistem desentralisasi atau yang lebih dikenal sebagai otonomi daerah. Otonomi daerah, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1974, adalah hak, wewenang dan kewajiban daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Salah satu pemberian kewenangan pemerintah pusat kepada daerah, yaitu terkait pelayanan kesehatan di daerahnya masing-masing. Pemberian kewenangan pelayanan kesehatan tersebut bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif dibandingkan dengan mengandalkan pelayanan terpusat yang berpusat di pemerintah pusat. Pelayanan kesehatan diharapkan akan menjadi lebih efektif dan efisien karena di setiap daerah memiliki penyelenggara pelayanan kesehatan itu sendiri.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat, yaitu melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di daerahnya masing-masing. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) 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 (Fhirman Ramadhan, 2021).

Puskesmas Jatibening Baru merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Pondokgede, Kota Bekasi. Puskesmas Jatibening Baru sendiri baru berdiri pada tahun 2017. Hal tersebut yang menjadikan banyaknya keluhan dari masyarakat terkait puskesmas yang terbilang cukup muda tersebut. Keluhan dari masyarakat tersebut cukup beragam, mulai dari kelengkapan pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru hingga kinerja pekerja di Puskesmas Jatibening Baru yang dinilai cukup buruk bagi masyarakat.

Tabel 1.1 Rekapitulasi Daftar Pengunjung Puskesmas Tahun 2022

No	Bulan	Kunjungan							
		Lansia	BP Umum	KIA	Gigi	KB	ANC	Imunisasi	Jumlah
1	Januari	479	600	335	144	31	29	51	1669
2	Februari	459	862	659	143	33	31	36	2269
3	Maret	358	725	519	182	56	39	51	1930
4	April	218	610	383	192	41	47	43	1534
5	Mei	329	401	391	121	33	31	31	1306
6	Juni	250	411	258	134	20	12	26	921
7	Juli	263	411	194	182	51	35	28	1501
8	Agustus	428	652	278	167	34	27	21	1607
9	September	405	500	234	129	44	34	24	1370
10	Oktober	406	571	277	165	58	32	38	1437
11	November	343	470	294	172	64	40	48	1436
12	Desember	322	472	259	170	55	24	42	1344
	Total Kunjungan	4260	6685	4081	1898	570	381	449	18.324

Sumber : Tabel Profil Kesehatan Puskesmas Jatibening Baru 2022

Poli Umum menjadi salah satu layanan puskesmas yang terbilang banyak dikunjungi masyarakat, yaitu sebesar 6.685

dari seluruh jumlah pasien yang dilayani oleh Puskesmas Jatibening Baru pada tahun 2022. Poli Umum di Puskesmas Jatibening Baru sendiri menjadi satu kesatuan dengan Poli Lansia. Hal tersebut terjadi karena banyak masyarakat yang masih tidak mengerti penyakit apa yang sedang dideritanya sehingga mereka menilai Poli Umum sebagai jawaban dari penyakit mereka. Masyarakat banyak menilai pelayanan yang terdapat di Puskesmas Jatibening Baru masih sangat buruk, dari fasilitas hingga kinerja petugas kesehatan dan dokter yang terdapat di Puskesmas Jatibening Baru.

Gambar 1.1 Rating Google Puskesmas Jatibening Baru



Sumber : *Google Review* yang diakses pada tanggal 19 Oktober 2023

Berdasarkan rating yang terdapat pada laman google Puskesmas Jatibening Baru, Puskesmas Jatibening Baru mendapat nilai 3,5 / 5 atau yang setara dengan nilai 70. Jika dilihat dari angka tersebut, nilai tersebut masih cukup jauh untuk dibilang sebagai pelayanan yang berkualitas. Puskesmas

harusnya sudah dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang sesuai dengan Permenkes No. 4 Tahun 2019.

Faktanya dalam keberjalanan pelayanan yang dilakukan Puskesmas Jatibening Baru masih ditemukannya permasalahan mengenai pelayanan yang tidak berkualitas. Permasalahan yang paling terlihat adalah dari sarana prasarana dan fasilitas di Puskesmas Jatibening Baru. Dilansir dari cilacapupdate.com Puskesmas Jatibening Baru menjadi salah satu puskesmas yang belum dapat memberikan layanan rawat inap karena terbatasnya ruangan dan alat yang dapat digunakan untuk layanan rawat inap.

Permasalahan fasilitas lainnya juga terjadi pada ruang tunggu yang terdapat pada Puskesmas Jatibening Baru, ruang tunggu yang terdapat di puskesmas terbilang cukup kecil sehingga tidak dapat menampung banyak pasien di ruang tunggu yang disediakan. Hal tersebut menyebabkan banyak pasien yang harus menunggu di luar bangunan puskesmas. Kursi yang disediakan juga terdapat beberapa yang sudah tidak layak untuk digunakan, seperti sudah karatan dan lainnya. Permasalahan sarana prasarana dan fasilitas tersebut sesuai dengan teori Zeithamml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) pada dimensi *Tangible* yang diartikan sebagai kualitas

pelayanan dapat dilihat secara fisik melalui yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, dan personil.

Gambar 1.2 Testimoni Maysrakat Pengguna Layanan Puskesmas Jatibening Baru



Sumber : *Google Review* Puskesmas Jatibening Baru yang Diakses Pada Tanggal 23 September 2023

Berdasarkan laman *Google Review* Puskesmas Jatibening Baru, banyak masyarakat yang menilai pelayanan yang diberikan petugas puskesmas sangat buruk dan sangat lama. Terdapat juga masyarakat yang tidak dilayani saat itu juga, justru mereka diperintahkan untuk kembali esok harinya. Permasalahan waktu pelayanan tersebut sesuai dengan teori Zeithamml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) pada dimensi *Reliability* yang diartikan sebagai penyedia

layanan dalam memberikan pelayanan yang tepat.

Terkait petugas puskesmas yang buruk diperkuat dari beberapa laman berita, seperti dilansir dari *bekasikinian.com* pelayanan kesehatan di Kota Bekasi sedang menjadi sorotan publik, karena banyaknya komentar dari masyarakat di media sosial terkait keluhannya yang tidak mendapatkan perlakuan baik dari puskesmas. Permasalahan sikap dan kinerja petugas tersebut sesuai dengan teori Zeithamml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) pada dimensi *Assurance* yang diartikan sebagai kualitas pelayanan dapat dilihat melalui pengetahuan dan kesopanan para pekerja serta kapabilitas mereka dalam memberikan kepercayaan kepada masyarakat.

Penerapan pelayanan yang berkualitas dirasa cukup terhambat pada Puskesmas Jatibening Baru. Berdasarkan hasil observasi awal, tidak ditemukannya peraturan mengenai Standar Pelayanan

Minimal yang harus diterapkan pada Puskesmas Jatibening Baru. Namun, kondisi tersebut bukan hanya terjadi di Puskesmas Jatibening Baru melainkan hampir di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Bekasi. Jika dibandingkan dengan Puskesmas di Luar Kota Bekasi, seperti Puskesmas Turi di Lamongan yang dilansir dari website Puskesmas, Puskesmas Turi mengeluarkan Standar Pelayanan Minimal secara mandiri yang dijadikan dasar acuan pelayanan publik di Puskesmas. Permasalahan ketersediaan aturan Standar Pelayanan Minimal tersebut sesuai dengan teori Moenir (Moenir, 2008) pada Faktor Sistem Aturan / Prosedur yang diartikan sebagai sebuah perangkat untuk mengatur segala tindakan dan perbuatan seseorang atau kelompok.

Faktor lainnya terjadi pada pendapatan petugas puskesmas yang terdapat di Kota Bekasi. Dilansir dari dinasajak.com gaji pegawai puskesmas Kota Bekasi hanya sekitar Rp2.000.000 – Rp6.500.000, jika dibandingkan dengan Upah Minimum Kota

(UMK) Bekasi angka tersebut terbilang tidak sebanding jika dibandingkan UMK Bekasi yang sebesar Rp5.158.248. Hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja petugas puskesmas yang menjadi buruk karena upah yang didapatkan tidak sesuai dengan UMK yang berlaku. Permasalahan ketersediaan gaji pegawai tersebut sesuai dengan teori Moenir (Moenir, 2008) pada Faktor Pendapatan yang diartikan seluruh penerimaan seseorang dengan maksud imbalan atas tenaga dan pikiran yang sudah dicurahkan untuk orang lain atau kelompok dalam bentuk uang, aturan maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru Kecamatan Pondokgede?
2. Apa faktor-faktor yang menghambat pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru Kecamatan Pondokgede?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru Kecamatan Pondokgede

2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru Kecamatan Pondokgede

D. Kerangka Teori

Administrasi Publik

Secara etimologis administrasi berasal dari Bahasa latin (Yunani) yang terdiri dari dua kata, yaitu *ad* dan *ministrare* yang berarti melayani atau memenuhi. Menurut Prof. Soempono dalam (Thoha, 2008) mengartikan administrasi publik sebagai bagian dari keseluruhan lembaga dan badan dalam pemerintahan negara sebagai bagian dari pemerintah eksekutif yang meliputi pusat dan daerah yang tugas kegiatannya terutama melaksanakan kebijaksanaan pemerintah.

Menurut Nicholas Henry dalam (Ahmad Mustanir, 2022) telah terjadi lima paradigma dalam administrasi publik. Paradigma yang sesuai dengan penelitian ini adalah paradigma *New Public Service* karena paradigma *New Public Service* merupakan paradigma yang tidak hanya berorientasi pada pemerintah saja, tetapi berorientasi kepada masyarakat yang menyebabkan pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas kepada masyarakat dan melibatkan masyarakat dalam setiap penyelenggaraan pelayanan publik.

Manajemen Publik

George Terry dalam (Syafiie, 2006) berpendapat bahwa manajemen merupakan suatu proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan sumber daya yang tersedia untuk mencapai tujuan tertentu. Selaras dengan teori menurut Harbani dalam (Pasolong, 2007) (Mandasari, 2020) manajemen publik merupakan suatu studi interdisipliner dari aspek-aspek umum organisasi, dan merupakan gabungan antara fungsi manajemen, seperti *planning*, *organizing* dan *controlling* satu sisi, dengan SDM, keuangan, fisik, informasi dan politik disisi lain.

Kualitas Pelayanan Publik

Pelayanan pada dasarnya merupakan tuntutan yang sangat mendasar bagi manajemen pemerintahan modern. Pelayanan publik menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 merupakan segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Zeithaml, Parasurman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011), terdapat indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi

kualitas pelayann menurut apa yang dikatakan konsumen. Lima dimensi *servqual* tersebut, yaitu:

- 1) *Tangibles*
- 2) *Reliability*
- 3) *Responsiveness*
- 4) *Assurance*
- 5) *Emphaty*

Faktor Penghambat Pelayanan Publik

Menurut Moenir (Moenir, 2008) pelayanan publik akan dapat berjalan dengan sesuai yang diharapkan apabila faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan publik dapat difungsikan secara berhasil, bermanfaat, dan berdaya guna Pelayanan publik di Indonesia pada dasarnya sering menghadapi faktor-faktor yang menghambat dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Faktor-faktor tersebut juga dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Faktor Kesadaran
- 2) Faktor Sistem Aturan / Prosedur
- 3) Faktor Organisasi
- 4) Faktor Pendapatan
- 5) Faktor Kemampuan dan Keterampilan
- 6) Faktor Sarana Pelayanan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Lokus yang dipilih pada penelitian ini adalah Puskesmas Jatibening Baru. Peneliti menggunakan informan penelitian sebagai sumber informasi untuk memperoleh data yang dibutuhkan menggunakan dua jenis teknik sampling yakni *purposive sampling* untuk mendapatkan informan pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi, Kepala Puskesmas, dan Petugas Puskesmas serta *accidental sampling* untuk mendapatkan informan masyarakat pengguna layanan Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelayanan pada Poli Umum & Lansia Puskesmas Jatibening Baru Kecamatan Pondokgede

Penelitian ini berfokus pada Kualitas Pelayanan Puskesmas Jatibening. Penelitian ini menggambarkan bagaimana Kualitas Pelayanan Puskesmas Jatibening Baru yang berfokus pada Poli Umum & Lansia. Pada penelitian ini untuk menilai bagaimana kualitas pelayanan puskesmas menggunakan teori yang dikemukakan Zeithaml, Parasuraman & Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) yakni lima dimensi guna menilai kualitas pelayanan sebagai berikut:

1) *Tangible* (Bukti Nyata)

Dimensi Bukti Nyata (*Tangible*) menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011), dapat dimaknai sebagai bukti nyata yang dapat dinilai dari mata secara langsung yang meliputi

penampakan, fasilitas, gedung, serta peralatan.

Penelitian menunjukkan kondisi bangunan Puskesmas yang sudah kotor dan tidak terawat, aspek kebersihan juga masih terlihat diragukan oleh para informan karena masih sering ditemukan hewan-hewan liar yang bebas masuk ke dalam gedung puskesmas. Oleh karena itu, kondisi tersebut jika dibandingkan dengan teori Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) yang mengartikan pelayanan berkualitas sebagai bukti langsung yang dapat dilihat dari mata meliputi penampakan, fasilitas, gedung, serta peralatan. Hasil analisis penelitian yang dibandingkan teori tersebut menunjukkan bukti langsung seperti gedung dan juga kebersihan masih kurang baik, hal tersebut menunjukkan aspek kondisi fisik bangun Puskesmas Jatibening Baru belum menunjukkan pelayanan yang berkualitas.

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan menunjukkan alat-alat medis yang digunakan oleh petugas masih kurang lengkap bahkan tidak tersedia di ruang pemeriksaan, kondisi ruang tunggu pasien juga dirasa masih kurang layak untuk menampung banyaknya pasien yang melakukan pelayanan di Puskesmas, selain itu ketersediaan dan kondisi toilet pasien masih kurang baik. Menurut Garvin dalam (Mandasari, 2020) menjelaskan dimensi

tangible sebagai bukti fisik yang berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan dan lain sebagainya. Hasil analisis penelitian yang dibandingkan teori tersebut menunjukkan bukti langsung dari kelengkapan dan kelayakan fasilitas hingga peralatan medis Puskesmas Jatibening Baru belum menunjukkan pelayanan yang berkualitas.

2) Reliability (Kehandalan)

Dimensi Reliability (Kehandalan) menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011), dapat dimaknai bagaimana penyedia layanan dapat memberikan pelayanan sama seperti yang telah dijanjikan secara tepat dan cepat.

Aspek ketepatan waktu pada penyelenggaraan pelayanan di puskesmas mengacu pada kehandalan petugas dalam melayani pengguna layanan yang efektif dan efisien. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan menunjukkan ketepatan waktu petugas dalam melayani pengguna layanan masih cukup lama. Namun, kondisi tersebut terjadi karena faktor pengguna layanan itu sendiri dan juga tidak terdapat aturan yang mengatur terkait waktu maksimal pelayanan yang harus diberikan oleh petugas puskesmas. Informan juga menunjukkan bahwa petugas telah bekerja secara cekatan. Menurut Wang dalam (Felix, 2017) kehandalan tercermin dari upaya memberikan pelayanan sesuai yang

dijanjikan dengan tepat waktu. Hasil analisis penelitian yang dibandingkan dengan teori tersebut menunjukkan kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu sudah menunjukkan pelayanan yang berkualitas.

Aspek sikap dan perilaku petugas mengacu pada sikap dan perilaku petugas puskesmas dalam melayani pengguna layanan. Dimensi *reliability* menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) diartikan sebagai seberapa jauh penyedia pelayanan dalam memberikan layanan seperti yang sudah dijanjikan. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan menunjukkan petugas puskesmas masih bersikap kurang baik kepada pengguna layanan seperti kurang ramah dan ketus, selain itu terdapat beberapa petugas juga bersikap baik hanya kepada beberapa kalangan saja. Hasil analisis penelitian jika dibanding dengan teori di atas menunjukkan petugas tidak memberikan pelayanan seperti yang sudah dijanjikan melalui hak pasien puskesmas, yaitu pelayanan yang dilandaskan dengan senyum, sapa, salam, sopan, dan santun.

3) Responsiveness (Ketanggapan)

Dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) dapat dimaknai sebagai komitmen dari penyelenggara layananguna memberikan

daya tanggap yang tidak hanya mengenai cepatnya pelayanan yang diberikan, tetapi juga kemauan dari penyelenggara pelayanan dalam membantu pengguna layanan.

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan Puskesmas Jatibening Baru belum dapat membantu dan merespon segala permintaan dan keluhan pengguna layanan, hal tersebut dibuktikan dengan respon petugas ketika pengguna layanan menyampaikan keluhan dimana respon petugas masih kurang baik dan kurang solutif atas permasalahan tersebut. Dimensi *Responsiveness* menurut Kotler dan Keller (Philip Kotler, 2009) mengartikan sebagai daya tanggap yang berkenaan dengan kemampuan karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

Hasil analisis penelitian menunjukkan Puskesmas Jatibening Baru belum dapat menyediakan informasi terkait kegiatan puskesmas maupun informasi lainnya kepada para pengguna layanan. Dimensi *Responsiveness* menurut Kotler dan Keller (Philip Kotler, 2009) mengartikan sebagai daya tanggap yang berkenaan dengan kemampuan karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja jasa akan diberikan dan kemudian

memberikan jasa secara cepat. Aspek kemampuan dalam menyampaikan informasi menunjukkan belum sejalan dengan teori yang digunakan di atas, Informan menilai kemudahan mencari informasi terkait Puskesmas Jatibening Baru masih sulit untuk didapatkan.

4) Assurance (Jaminan)

Dimensi *Assurance* (Jaminan) menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melahirkan kepercayaan dan keyakinan dari pengguna layanan.

Hasil penelitian menunjukkan para informan yang mengaku mereka selalu merasa aman ketika berada di Puskesmas Jatibening Baru, selain itu Puskesmas Jatibening Baru sudah menyiapkan berbagai peralatan-peralatan keselamatan guna memberikan rasa aman kepada pengguna layanan. Menurut Wang & Wang dalam (Felix, 2017) mengemukakan dimensi *assurance* sebagai tolak ukur dimana pengguna layanan dapat merasa aman ketika menjalani pelayanan. Aspek kemampuan puskesmas dalam memberikan rasa aman kepada pengguna layanan sudah sejalan dengan teori tersebut.

Hasil penelitian menemukan keluhan-keluhan informan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Jatibening Baru yang belum sesuai dengan kebutuhan mereka, kondisi tersebut dibuktikan dengan

observasi yang telah dilakukan bahwa tidak terdapat pemeriksaan yang dilakukan di Ruang Pemeriksaan melainkan hanya dialog antara pasien kepada petugas saja. Menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) dimensi *assurance* dimaknai sebagai kemampuan guna melahirkan kepercayaan dan keyakinan dari pengguna layanan. Aspek kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna masih belum sesuai dengan teori di atas. Hal tersebut menunjukkan Puskesmas Jatibening Baru belum memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan sehingga pengguna layanan tidak dapat memberikan rasa kepercayaan dan keyakinan kepada Puskesmas Jatibening Baru.

5) Emphaty (Empati)

Dimensi *Emphaty* (Empati) menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan antara penyedia layanan dengan pengguna layanan serta perhatian pribadi dan pemahaman terkait kebutuhan pengguna layanan.

Hasil analisis penelitian menunjukkan petugas telah memberikan perhatian individu mereka kepada pengguna layanan dan juga petugas sudah memahami kebutuhan para pengguna layanan. Dimensi *emphaty* yang diungkapkan oleh (Tjiptono,

2014) (Suwarsono, 1999) bahwa empati terdiri dari beberapa indikator yakni, perhatian individual dari perusahaan, karyawan memberikan perhatian personal, perusahaan yang memperhatikan kepentingan setiap pelanggan, dan karyawan yang memahami kebutuhan spesifik para pelanggan. Aspek kepedulian petugas terhadap kebutuhan pengguna layanan sudah sesuai dengan teori di atas, hal tersebut ditunjukkan oleh petugas melalui kepedulian petugas ketika terdapat pengguna layanan yang kebingungan, petugas puskesmas dengan sigap langsung bertanya kepada pengguna layanan tersebut, kondisi tersebut juga diperkuat dengan tersedianya triase prioritas pasien sehingga petugas dapat memberikan perhatian lebih kepada pasien-pasien prioritas.

Hasil penelitian menemukan bahwa petugas telah memahami kebutuhan pengguna layanan dengan ketepatan jawaban petugas dan pengertian petugas ketika menanggapi beberapa pertanyaan dari pasien. Dimensi empathy menurut Zeithaml Parasuraman, dan Berry dalam (Hardiyansyah, 2011) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan antara penyedia layanan dengan pengguna layanan serta perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pengguna layanan. Kemudahan melakukan hubungan hingga sikap memahami kebutuhan pengguna

layanan diartikan sebagai sikap pengertian petugas. Aspek kemampuan dan pengertian petugas ketika membantu pengguna layanan menunjukkan kesesuaian dengan teori di atas, hal tersebut terjadi karena petugas telah memberikan kemampuan dan sikap pengertian mereka kepada pengguna layanan, seperti kemampuan dan pengertian mereka dalam menjawab pertanyaan dari pasien.

B. Faktor yang Menghambat Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru

Pada penelitian ini untuk menilai faktor-faktor yang menghambat kualitas pelayanan Puskesmas Jatibening Baru menggunakan teori yang dikemukakan oleh Moenir (Moenir, 2008) sebagai berikut:

1) Faktor Kesadaran

Kesadaran menurut Moenir (Moenir, 2008) mengacu pada keadaan jiwa seseorang dari berbagai pertimbangan untuk mencapai keyakinan, ketenangan hati untuk melakukan sesuatu hal.

Aspek kesadaran terhadap tugas maupun kewajiban petugas dikatakan menjadi hambatan apabila petugas puskesmas tidak menunjukkan kesadarannya terhadap tugas dan tanggung jawabnya, hal tersebut bersangkutan dengan teori Moenir (Moenir, 2008) yang mengungkapkan faktor kesadaran mengacu pada kesadaran petugas yang dituntut untuk tetap fokus dan sadar akan tanggung jawabnya. Namun,

berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan yaitu petugas belum menunjukkan kesadaran mereka akan tugas dan tanggung jawabnya, hal tersebut dibuktikan dengan pengakuan para informan pengguna layanan yang merasakan petugas yang datangnya telat ataupun tidak bekerja sesuai dengan jam kerja puskesmas.

Aspek ketanggapan petugas dalam melayani masyarakat mengacu pada kesadaran petugas akan tanggung jawabnya yang dapat melahirkan sikap tanggap petugas dalam melayani pengguna layanan, hal tersebut bersangkutan dengan teori Moenir (Moenir, 2008) yang mengungkapkan faktor kesadaran mengacu pada kesadaran petugas yang dituntut untuk tetap fokus dan sadar akan tanggung jawabnya. Hasil analisis penelitian yang telah dilakukan telah menunjukkan ketanggapan petugas dalam melayani masyarakat, hal tersebut diungkapkan oleh informan pengguna layanan puskesmas yang menyatakan ketanggapan petugas terlihat ketika pemanggilan nomor antrian hingga sikap tanggap petugas dengan pasien-pasien prioritas.

2) Faktor Sistem Aturan / Prosedur

Menurut Moenir (Moenir, 2008) aturan merupakan sebuah perangkat untuk mengatur segala tindakan dan perbuatan seseorang atau kelompok.

Hasil analisis penelitian menunjukkan pengakuan beberapa informan bahwa sudah tersedianya sistem aturan atau prosedur yang mengatur segala proses pelayanan yang terjadi di Puskesmas Jatibening Baru. Kondisi tersebut sejalan dengan teori menurut The Lang Gie dalam (Suwarsono, 1999) mengartikan aturan ataupun prosedur kerja sebagai rangkaian urutan tata kerja yang telah ditetapkan untuk melaksanakan tugas dengan metode kerja yang terencana, jelas, dan mudah dipahami. Berdasarkan analisis penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa aspek aturan atau sistem yang mengatur mekanisme kerja tidak menjadi hambatan dalam kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

Hasil temuan penelitian yang menunjukkan seluruh pelayanan yang terjadi di Puskesmas Jatibening Baru sudah dilaksanakan berdasarkan aturan yang mengatur, seperti pemeriksaan pasien ataupun tindakan yang dilakukan di Puskesmas Jatibening Baru. Kondisi tersebut selaras dengan teori menurut Moenir (Moenir, 2008) aturan merupakan sebuah perangkat untuk mengatur segala tindakan dan perbuatan seseorang atau kelompok. Berdasarkan analisis tersebut dapat menunjukkan aspek kinerja puskesmas yang menjalankan aturan atau tidak, bukan menjadi faktor penghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

3) Faktor Organisasi

Menurut Moenir (Moenir, 2008) mendefinisikan organisasi sebagai faktor yang mengarah kepada mengorganisir fungsi pelayanan yang baik dalam bentuk struktur ataupun mekanisme yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan.

Aspek pengorganisasian tugas mengacu pada pemberian tugas yang dikoordinasikan secara sadar yang berfungsi untuk melaksanakan tujuan tertentu. Aspek tersebut selaras dengan teori Robbins dalam (Keban, 2014) organisasi merupakan suatu kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan suatu batasan yang relatif jelas dan berfungsi secara teratur dalam mencapai rangkaian tujuan. Namun, faktanya beberapa petugas belum diberikan tugas sesuai dengan koordinasi awal ataupun jobdesc mereka masing-masing, hal tersebut terjadi karena banyaknya program puskesmas yang harus dilaksanakan dalam suatu waktu tertentu. Berdasarkan hasil analisis tersebut aspek pengorganisasian yang belum serasi dapat menjadi faktor penghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

Moenir (Moenir, 2008) mendefinisikan organisasi sebagai faktor yang mengarah kepada mengorganisir fungsi pelayanan yang baik dalam bentuk struktur ataupun mekanisme yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan. Teori

tersebut sejalan dengan aspek pengorganisasian tugas yang dilakukan Puskesmas Jatibening Baru yang dimana pengorganisasian tugas tersebut masih belum baik, tetapi pengorganisasian tugas yang belum baik tersebut bukan menjadi alasan para petugas puskesmas untuk tidak mengerjakan segala tugas yang diberikan kepadanya. Hal tersebut membuktikan pengorganisasian tugas yang belum baik tidak menyebabkan pekerjaan petugas menjadi tidak ditangani. Berdasarkan hasil analisis tersebut, aspek pemberian tugas yang tumpah tindih dapat menghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

4) Faktor Pendapatan

Menurut Moenir (Moenir, 2008) Pendapatan merupakan seluruh penerimaan seseorang dengan tujuan imbalan atas tenaga dan pikiran yang sudah diberikan untuk orang lain ataupun kelompok dalam bentuk uang, aturan, maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu.

Petugas puskesmas sudah sepatutnya mendapatkan pendapatan yang sesuai dengan kinerja mereka masing-masing guna memenuhi kebutuhan hidup setiap individu. Namun, faktanya pendapatan yang didapatkan para petugas puskesmas belum dapat dikatakan mencukupi, hal tersebut terbukti dengan gaji yang diterima petugas belum sesuai dengan UMK Kota setempat. Kondisi tersebut bertentangan

dengan teori Moenir (Moenir, 2008) yang mengungkapkan bahwa pendapatan merupakan seluruh penerimaan seseorang dengan tujuan imbalan atas tenaga dan pikiran yang sudah diberikan untuk orang lain ataupun kelompok. Berdasarkan hasil analisis tersebut gaji petugas puskesmas masih cukup rendah sehingga dapat menghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

Selain itu, menurut (Barata, 2003) pemberian bonus atau insentif yang adil dengan prestasi kerja dan kontribusi karyawan kepada perusahaan ataupun organisasi akan menciptakan kepuasan kerja karyawan dan mendukung ke arah terciptanya kualitas pelayanan kepada pelanggan. Berdasarkan teori yang diungkapkan oleh Barata yang mengungkapkan pemberian bonus dapat menciptakan kepuasan kerja yang dapat mendorong pelayanan yang berkualitas. Namun, fakta yang ditemukan belum terdapat bonus ataupun tunjangan yang diberikan kepada para petugas-petugas puskesmas. Berdasarkan analisis tersebut tidak terdapat sistem bonus ataupun tunjangan yang didapatkan oleh pegawai sehingga dapat menghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

5) Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Menurut Moenir (Moenir, 2008) aspek tersebut mengacu pada kemampuan dan

keterampilan petugas dalam melaksanakan pekerjaan.

Kemampuan kerja petugas dapat mendorong pelayanan yang berkualitas. Namun, fakta yang ditemukan menunjukkan kemampuan petugas masih belum maksimal terutama kemampuan teknologi para petugas. Kondisi tersebut tidak sejalan dengan teori menurut (Barata, 2003) pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan dapat diberikan jika karyawan memiliki kemampuan kerja yang maksimal. Berdasarkan hasil analisis penelitian tersebut menunjukkan kemampuan dan keterampilan teknologi petugas puskesmas masih kurang baik, hal tersebut dapat menghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

Selain itu, Barata (Barata, 2003) juga mengungkapkan bahwa karyawan memerlukan pengembangan kemampuan dan potensi sehingga nantinya dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan teori Barata tersebut menunjukkan pengembangan kemampuan petugas dapat mempengaruhi pelayanan yang berkualitas. Hasil temuan menunjukkan petugas puskesmas sudah mendapatkan pelatihan guna mengembangkan kemampuan tiap individu petugas. Berdasarkan hasil analisis penelitian terhadap sistem peningkatan kemampuan dan keterampilan sudah tersedia dan dilakukan dengan rutin, hal

tersebut dapat diartikan bukan menjadi penghambat bagi kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

6) Faktor Sarana Pelayanan

Menurut Moenir (Moenir, 2008) sarana pelayanan yang dimaksud ialah segala jenis peralatan maupun perlengkapan yang berfungsi sebagai pembantu dalam pelaksanaan kerja.

Perlengkapan dan fasilitas dapat mempengaruhi kualitas pelayanan, hal tersebut terbukti dengan hasil temuan yang menunjukkan ketersediaan peralatan penunjang kinerja petugas, seperti komputer dan *printer* yang menyebabkan pelayanan di Loker Pendaftaran menjadi lebih baik. Kondisi tersebut sejalan dengan ungkapan The Lang Gien dalam (Suwarsono, 1999) perlengkapan dan fasilitas yang lengkap dapat mendukung pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Berdasarkan analisis tersebut menunjukkan perlengkapan dan peralatan penunjang kerja bukan menjadi faktor penghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

Selain perlengkapan dan peralatan, teknologi juga dapat menunjang pelayanan yang akan diberikan kepada pengguna layanan. Namun, fakta di lapangan menunjukkan Puskesmas Jatibening Baru belum menjalankan teknologi aplikasi yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi, hal tersebut dapat mempengaruhi

pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Jatibening Baru, seperti yang diungkapkan oleh (Nangoi, 2004) yaitu teknologi lunak seperti sistem dan metode kerja yang inovatif sebagai efisiensi arus kerja untuk menunjang keberhasilan pelayanan kepada pelanggan. Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan tidak tersedianya aplikasi penunjang pelayanan dapat menghambat kualitas pelayanan di Puskesmas Jatibening Baru.

KESIMPULAN

Hasil temuan dan analisis pembahasan mengenai pelayanan Puskesmas Jatibening Baru masih terdapat empat dimensi pelayanan yang belum maksimal dan juga masih terdapat faktor-faktor yang menghambat pelayanan Puskesmas.

Dimensi *tangible* pada penelitian Pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut disebabkan oleh masih kurang baiknya kondisi bangunan dan juga ketersediaan sarana prasarana dan fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas.

Dimensi *reliability* pada penelitian Pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut disebabkan masih terdapat beberapa petugas yang bekerja dengan lamban, selain itu petugas

puskesmas tidak berperilaku dan bersikap secara baik kepada pasien di Puskesmas.

Dimensi *responsiveness* pada penelitian Pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut disebabkan oleh terdapatnya petugas yang tidak merespon keluhan pasien dengan baik dan solutif, selain itu pengguna layanan masih merasa kesusahan untuk mencari informasi terkait Puskesmas Jatibening Baru.

Dimensi *assurance* pada penelitian Pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut disebabkan oleh petugas puskesmas belum memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan.

Kondisi tersebut juga diikuti oleh terdapatnya lima faktor yang dapat menghambat pelayanan Poli Umum Puskesmas Jatibening Baru, yaitu faktor kesadaran, faktor organisasi, faktor pendapatan, faktor kemampuan dan keterampilan, dan faktor sarana pelayanan.

SARAN

Peneliti memberikan saran dalam mengoptimalkan pelayanan Puskesmas Jatibening Baru dengan memperbaiki beberapa dimensi pelayanan dan faktor yang menghambat, yakni:

Dimensi *Tangible* (Bukti Nyata), kondisi fisik bangunan puskesmas sangat perlu untuk diadakan perawatan rutin. Petugas juga harus lebih memperhatikan kondisi sekitar puskesmas guna mencegah masuknya hewan-hewan liar ke dalam puskesmas. Toilet bagi pengguna layanan juga perlu dimaksimalkan lagi dengan pemeliharaan secara rutin.

Dimensi *Reliability* (Ketanggapan), perlunya kejelasan ataupun aturan terkait batas waktu maksimal pelayanan. Selain itu, pendidikan karakter juga dibutuhkan untuk melatih petugas puskesmas agar dapat bersikap lebih ramah kepada pengguna layanan.

Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan), puskesmas harus lebih meningkatkan kemampuan dan pengetahuan petugas guna meningkatkan kemampuan petugas untuk merespon segala keluhan pengguna layanan. Selain itu, puskesmas juga perlu menginformasikan kepada pengguna layanan terkait penyampaian informasi agar pengguna layanan mengetahui bagaimana cara menyampaikan kritik dan saran mereka. Puskesmas juga perlu meningkatkan lagi keterbukaan informasi yang dapat diakses oleh pengguna layanan, seperti menginformasikan media sosial yang dimiliki oleh puskesmas hingga

menambahkan informasi-informasi pada laman media sosial puskesmas.

Dimensi *Assurance* (Jaminan), pihak puskesmas perlu meningkatkan kemampuan petugas dalam bentuk pelatihan terhadap kemampuan petugas dalam memenuhi kebutuhan pengguna layanan.

Selain pada perbaikan dimensi-dimensi pelayanan, Puskesmas Jatibening Baru juga perlu memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan tersebut agar dapat lebih dimanfaatkan dan dioptimalkan menjadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Mustanir, M. R. (2022). *Pengantar Ilmu Administrasi Publik*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Barata, A. A. (2003). *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Felix, R. (2017). Service Quality and Customer Satisfaction in Selected Banks in Rwanda. *Journal of Business & Financial Affairs*, 1-11.
- Fhirman Ramadhan, D. M. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *Jurnal Administrasi Negara*, 58-63.
- Hamzah, M. (2022, September 20). *Masyarakat Keluhkan Pelayanan Kesehatan, Dewan Pertanyakan Pengawasan dan Pembinaan Dinkes Kota Bekasi*. Retrieved from www.bekasikinian.com: <https://www.bekasikinian.com/kota-bekasi/pr-3384827852/masyarakat-keluhkan-pelayanan-kesehatan-dewan-pertanyakan-pengawasan-dan-pembinaan-dinkes-kota-bekasi>
- Hardiyansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Keban, Y. T. (2014). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta: Gava Media.
- Mandasari, L. (2020). ANALISIS KUALITAS PELAYANAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR. *Jurnal Syntax Transformation*, 24-29.
- Moenir, H. (2008). *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nangoi. (2004). *Pemberdayaan di Era Ekonomi Pengetahuan*. Jakarta: Gramedia.

Pasolong, H. (2007). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Philip Kotler, K. L. (2009). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Salemba Empat.

Suwarsono. (1999). *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Mandala Krida.

Syafiie, I. K. (2006). *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Thoha, M. (2008). *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana.

Tjiptono, F. (2014). *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi.