

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR

Lisa Mandasari

STIA Bala Putra Dewa Palembang

Email: lisa_m267@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima 22 April 2020 Diterima dalam bentuk revisi 15 Mei 2020 Diterima dalam bentuk revisi 20 Mei 2020	Pelayanan kesehatan adalah bagian penting dari pembangunan nasional untuk mencapai rakyat Indonesia yang sejahtera. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, dalam hal ini Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan-keterbatasan yang ada pada Puskesmas tersebut seperti kurangnya tenaga medis, kurangnya obat-obatan dan lain-lain. Padahal dengan segala keterbatasan itu Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan pertama yang dikunjungi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan penarikan sampel menggunakan Proportionate Stratified Random Sampling dengan jumlah 200 responden. Selanjutnya tiap butir pertanyaan pada kuesioner di uji validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan data yang terkumpul dari hasil penyebaran kuesioner, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung Raja secara keseluruhan termasuk dalam kategori baik. Indikator yang dipersepsikan masyarakat telah dilakukan dengan baik sehingga perlu dipertahankan karena sudah sesuai dengan harapan masyarakat adalah indikator kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan dan kepastian biaya pelayanan. Sedangkan indikator yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki dan harus dilaksanakan sesuai dengan harapan masyarakat adalah indikator kejelasan keberadaan petugas pelayanan dan kedisiplinan petugas Puskesmas.
Kata kunci: Pelayanan publik, kualitas pelayanan, pelayanan kesehatan, model servqual	

Pendahuluan

Pelayanan publik perlu dilihat sebagai usaha pemenuhan kebutuhan dan hak-hak dasar masyarakat. Oleh karena itu, pemberian pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat penting untuk dilaksanakan. Seluruh perangkat birokrasi, perlu menyadari bahwa pelayanan berarti semangat pengabdian yang mengutamakan efisiensi dan keberhasilan bangsa dalam membangun, yang dimanifestasikan antara lain dalam perilaku “melayani, bukan dilayani”. Salah satu bentuk

pelayanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat adalah pelayanan kesehatan.

Berbagai masalah kesehatan di Indonesia yang berkembang akhir-akhir ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan belum dapat menyelesaikan permasalahan yang ada. Pembangunan dibidang kesehatan memang telah terbukti mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi dengan terjadinya dinamika dan perubahan yang sangat cepat menjadi sulit untuk mengatasi masalah yang timbul dengan

segera sehingga memerlukan penelitian dengan metode yang lebih baik untuk kemudian dapat diterapkan pada sistem pelayanan kesehatan. Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan umum, khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan seperti perbaikan sarana dan prasarana kesehatan, pemilihan bidan teladan, pendirian Puskesmas di setiap kecamatan dan lain sebagainya, namun usaha tersebut masih belum mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan oleh pihak yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan tersebut kurang memperhatikan keinginan atau harapan rakyat sehingga pelayanan yang diberikan kurang memuaskan masyarakat.

Puskesmas Tanjung Raja merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir. Salah satu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas ini adalah pelayanan klinik. Pelayanan ini merupakan suatu bentuk pelayanan yang memberikan pengobatan pada masyarakat. Pelayanan klinik yang ada di Puskesmas Tanjung Raja antara lain pelayanan di balai pengobatan umum, pelayanan klinik gigi, pelayanan klinik mata, pelayanan klinik remaja dan lain sebagainya.

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi dalam memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat. Menurut (Sinambela, 2006) Pelayanan publik adalah:

“Pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakekatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrasi) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya

kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan lain-lain”

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, menurut (Kurniawan, 2005) “Birokrasi dituntut harus dapat mengubah posisi dan peran dalam memberikan pelayanan publik. Dari yang suka mengatur dan memerintah berubah menjadi suka melayani, dan dari cara-cara yang sloganis menuju ke cara-cara kerja yang realistis pragmatis”. Pengertian pelayanan kesehatan menurut Levey dan Looma dalam (Azrul, 1996) adalah : “Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga dan ataupun masyarakat”.

Menurut (Azrul, 1996), pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki syarat-syarat sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi.

4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian

keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya.

5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu. Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Garvin dalam (Tjiptono, 2006) telah berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor utama menentukan kualitas jasa. Kesepuluh faktor tersebut meliputi:

1. *Reliability* (keandalan), mencakup dua hal pokok yaitu konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya. Hal itu berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama.
2. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
3. *Competence* (kecakapan), artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
4. *Access* (jalan masuk), meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui.
5. *Courtesy* (kesopanan), meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para contact personal.
6. *Communication* (komunikasi), artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mereka pahami, serta mendengar saran dan keluhan pelanggan.
7. *Credibility* (kepercayaan), yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi,

karakteristik pribadi, contact personal, dan interaksi dengan pelanggan.

8. *Security* (keamanan), yaitu aman dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan fisik, keamanan financial dan kerahasiaan.
9. *Understanding/Knowing The Customer* (memahami konsumen), yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan dan memberikan perhatian secara individu.
10. *Tangible* (bukti langsung), yaitu bukti fisik, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan dan lain sebagainya.

Dalam perkembangan selanjutnya, Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam (Tjiptono, 2006) membagi lima dimensi dalam menentukan kualitas pelayanan, yaitu:

1. Bukti langsung (*Tangible*) yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sarana fisik yang kasat mata.
2. Empati (*Emphaty*) yaitu kualitas pelayanan yang diberikan berupa sikap tegas tetapi penuh perhatian terhadap masyarakat.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan masyarakat.
4. Keandalan (*Reliability*) yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kemampuan dan kehandalan dalam menyediakan layanan yang terpercaya.
5. Jaminan (*Assurance*) yaitu kualitas pelayanan yang dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam meyakinkan kepercayaan masyarakat

Metode Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala Borgadus karena skala ini dibuat berdasarkan ukuran kualitas, tingginya nilai yang diberikan

menunjukkan bahwa kualitasnya juga semakin tinggi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat pengguna Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir yang berobat di Balai pengobatan umum sebanyak 444 orang, di klinik gigi sebanyak 296 dan klinik mata sebanyak 60 orang. Jadi jumlah seluruh populasi yaitu sebanyak 800 orang. Dari jumlah populasi yang ada dalam penelitian ini, maka diambil 25% untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 200 orang. Pengambilan sampel sebanyak 200 orang didasari oleh pendapat Arikunto (1998:120) yang menyatakan “Apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika jumlah subjeknya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih dari jumlah populasi”. Jumlah 200 sampel tersebut terdiri dari 111 orang yang berobat ke balai pengobatan umum, 74 orang di klinik gigi dan 15 orang di klinik mata. Berdasarkan sampel yang ada, peneliti menggunakan *Probability Sampling* yaitu dengan menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*. Teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Selanjutnya untuk menjawab rumusan masalah mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung Raja digunakan rumus rata-rata hitung. Penentuan kategori hasil skor ditentukan dengan skala interval seperti yang dikemukakan oleh (Nazir, 2003), “Besarnya interval dapat diketahui dengan menggunakan range dan jumlah kelas yang dinyatakan dengan rumus:

$$I = \frac{R}{\sum K}$$

Keterangan :

I = Interval

R = Skor Tertinggi – Skor Terendah

$\sum K$ = Jumlah Kelas

Selanjutnya ditentukan rata-rata dari setiap unsur pelayanan dengan menggunakan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum K}{n}$$

Keterangan :

\bar{X} = Rata-rata sampel

$\sum K$ = Jumlah data

n = Banyaknya data

Hasil dan Pembahasan

Kualitas pelayanan Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir mempunyai bobot penilaian sebesar 728,77. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir termasuk kedalam kategori baik. Dimensi empati (*emphaty*) mempunyai nilai tertinggi, diikuti yang kedua daya tanggap (*responsiveness*), ketiga keandalan (*reliability*), keempat bukti langsung (*tangible*) dan nilai yang paling rendah yaitu dimensi jaminan (*assurance*).

Pada dimensi bukti langsung, nilai tertinggi yaitu pada indikator keamanan dari peralatan medis yang digunakan sedangkan nilai yang paling rendah terdapat pada indikator kelengkapan alat-alat yang dipakai. Meskipun nilainya paling rendah, namun indikator ini masih termasuk kedalam kategori lengkap. Kelengkapan alat-alat yang dipakai sangat penting dalam menentukan kualitas dan kenyamanan pelayanan. Item ini merupakan aspek yang perlu dipertimbangkan demi terlaksananya pelayanan prima dan profesional yang memberikan kontribusi terhadap persepsi harapan pasien tentang pelayanan yang memuaskan. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu harus dilengkapi sarana dan prasarana terutama alat-alat medis dan non medis.

Sementara pada dimensi empati, nilai yang paling tinggi yaitu pada indikator pemberian perhatian secara khusus kepada setiap pasien sedangkan nilai terendah yaitu

pada indikator pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas, maka item ini menjadi sangat penting bagi pasien. Untuk itu petugas diharapkan dapat memberikan perhatian tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Pasien juga mengharapkan perhatian yang diberikan tidak dibeda-bedakan antara pasien yang satu dengan yang lainnya. Seorang pasien akan mengharapkan bahwa ia seharusnya juga dilayani dengan baik apabila pasien lainnya dilayani dengan baik. Dengan keadilan akan timbul perasaan puas karena diperlakukan sama.

Dimensi daya tanggap, nilai tertinggi yaitu pada indikator petugas memberikan informasi yang mudah dimengerti. Pemberian informasi tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan kepada pasien sangat penting agar tidak terjadi kesalahpahaman antara petugas dan pasien. Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan terkait kepada kelancaran komunikasi petugas dengan pasien. Kurangnya kemampuan komunikasi petugas, merupakan penyebab tidak jelasnya informasi yang diberikan kepada pasien. Untuk itu petugas diharapkan dapat berkomunikasi dengan baik serta dapat memberikan informasi menggunakan bahasa yang dimengerti oleh pasien. Nilai yang paling rendah terdapat pada indikator petugas yang tidak terlalu sibuk, sehingga sanggup menanggapi permintaan pasien dengan cepat. Meskipun pada indikator tersebut memiliki nilai terendah, namun masih termasuk kedalam kategori baik. Meskipun jumlah dokter yang ada di Puskesmas Tanjung Raja tergolong sedikit, namun dokter tersebut di bantu oleh petugas Puskesmas yang memiliki kompetensi untuk melakukan upaya pengobatan. Hanya saja pada hari yang

banyak pengunjungnya yaitu hari Senin dan Rabu, petugas Puskesmas kadangkala harus memerlukan waktu ekstra sehingga pelayanan yang diberikan agak lambat.

Dimensi kehandalan, nilai yang paling tinggi yaitu pada indikator kepastian biaya pelayanan sedangkan nilai yang paling rendah terdapat pada indikator jadwal pelayanan yang tepat waktu. Pelayanan yang tepat waktu dinilai sangat penting bagi pasien karena setiap pasien tentu menginginkan masalahnya segera teratasi. Indikator ini merefleksikan komitmen pemberi jasa untuk memberikan pelayanan yang tepat pada waktunya. Indikator ini berkaitan dengan keinginan dan kesiapan petugas untuk melayani. Untuk itu, perlu pengawasan dari atasan agar petugas dapat melaksanakan pelayanan dengan tepat waktu dan pemberian *reward* bagi petugas yang melaksanakan pelayanan tepat waktu.

Pada dimensi jaminan, nilai tertinggi terdapat pada indikator kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan. Kesopanan sangat penting bagi pasien karena sikap petugas yang sopan akan membantu pasien dalam menumbuhkan rasa percaya terhadap pelayanan yang diterima. Untuk itu, perlu terus dikembangkan sikap sopan bagi setiap petugas dengan selalu murah senyum, lemah lembut dan ramah-tamah, menjaga sopan santun dalam tutur kata dan menghormati pasien sehingga mereka terkesan simpatik terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas. Nilai yang paling rendah terdapat pada indikator kejelasan keberadaan petugas pelayanan yang termasuk kedalam kategori cukup baik.

Dimensi empati memiliki nilai tertinggi. Dimensi ini meliputi dua indikator yaitu pemberian perhatian secara khusus kepada setiap pasien dan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain. Ini berarti pasien merasakan perhatian secara khusus yang diberikan oleh petugas Puskesmas kepada setiap pasien. Selain itu, petugas Puskesmas tidak

membeda-bedakan pelayanan kepada setiap pasiennya dengan tidak melihat dari status sosial yang ada dan lain-lain, dalam artian adanya keadilan yang diberikan oleh petugas Puskesmas dalam memberi pelayanan. Oleh karena itu, pada dimensi empati perlu dipertahankan dan bila mampu untuk terus ditingkatkan kualitas pelayanannya,

Dimensi jaminan (*assurance*) memiliki nilai yang paling rendah. Dimensi ini meliputi lima indikator yaitu keterampilan petugas Puskesmas dalam bekerja, kejelasan tanggung jawab petugas Puskesmas, kedisiplinan petugas Puskesmas, kejelasan keberadaan petugas pelayanan dan kesopnan petugas dalam memberikan pelayanan. Oleh karena dimensi jaminan memiliki nilai terendah, untuk itu petugas Puskesmas perlu mempertimbangkan bagaimana cara untuk memperbaikinya. Selain itu, dimensi jaminan juga perlu menjadi perhatian khusus dan menjadi prioritas utama untuk diperbaiki oleh pihak Puskesmas.

Kesimpulan

Kualitas pelayanan di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir termasuk kedalam kategori baik. Dimensi yang dipersepsikan paling baik menurut pasien adalah dimensi empati (*emphaty*), diikuti yang kedua daya tanggap (*responsiveness*), ketiga keandalan (*reliability*), keempat bukti langsung (*tangible*) dan nilai yang paling rendah terdapat pada dimensi jaminan (*assurance*). Nilai yang paling tinggi terdapat pada dimensi empati (*emphaty*) dan nilai yang

paling rendah terdapat pada dimensi jaminan (*assurance*). Indikator yang memiliki nilai tertinggi yaitu pada indikator kesopnan petugas dalam memberikan pelayanan dan kepastian biaya pelayanan. Untuk itu pada kedua indikator ini perlu dipertahankan dan bila perlu terus ditingkatkan agar masyarakat semakin puas dengan pelayanan yang diberikan. Indikator yang nilainya paling rendah terdapat pada indikator kejelasan keberadaan petugas pelayanan dan kedisiplinan petugas Puskesmas. Oleh karena itu, kedua indikator ini perlu menjadi prioritas utama untuk diperbaiki

BIBLIOGRAFI

- Azrul, A. (1996). Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kurniawan, A. (2005). Transformasi Pelayanan Publik Pembaharuan. Yogyakarta: Citra Media.
- Nazir, M. (2003). Metode Penelitian. Ghalia Indonesia Jakarta. Bahasa Indonesia.
- Sinambela, L. P. (2006). dkk. 2006, Reformasi Pelayanan Publik, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Tjiptono, F. (2006). Manajemen Jasa, edisi pertama. Yogyakarta: Andi.

Copyright holder :

Lisa Mandasari (2020).

First publication right :

Jurnal Syntax Transformation

This article is licensed under:

