

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah merupakan bagian yang mengatur kehidupan dan penyelenggaraan urusan pelayanan publik, memberikan pelayanan prima merupakan tugas utama yang dilakukan oleh pemerintah dan menjadi tolak ukur dalam mengukur kinerja pemerintah.¹ Pemerintah bertanggung jawab penuh atas kesejahteraan masyarakatnya dan memberikan pelayanan publik atau pelayanan bagi masyarakatnya dengan baik. Dalam pelaksana Undang-Undang Dasar 1945 diselegrakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu. Salah satu pelayanan publik yang sering dibicarakan ialah Pelayanan Kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.²

Ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas diharapkan dapat menjadi tempat rujukan bagi masyarakat sekitar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

¹ Lita Listyoningrum,dkk. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, Universitas Diponegoro. Volume 4 Nomor 2.

² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Meningkatkan angka kesehatan masyarakat, maka puskesmas juga harus melakukan pelayanan publik yang maksimal bagi pasien. Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Pada tatanan provinsi, pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Di tingkat pemerintah daerah, kota, ataupun kabupaten, masyarakat dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang diadakan oleh rumah sakit ataupun Pusat Kesehatan Masyarakat (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.³ Oleh sebab itu dituntut agar kinerja yang tinggi pada penyelenggara kesehatan sehingga menjadi pelayanan yang berkualitas.

Kualitas pelayanan sebagai tingkat kemampuan yang dilakukan untuk memberikan mutu yang terbaik atas keunggulan supaya memberikan hasil yang maksimal, adapun Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan dalam memberikan layanan sebagai pembakuan pelayanan yang baik.⁴ Dengan kata lain, salah satu penyedia layanan jasa harus mempunyai kualitas pelayanan agar

³ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.

⁴ Kusumawardani Lourensia Utari,dkk. 2015. Analisis Kualitas Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Larangan Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon, Jurnal Kualitas Pelayanan Puskesmas , Hal 6.

pelayanan yang diberikan kepada pelanggan atau pasien dapat menjadi kepuasan pelanggan.

Kesehatan menjadi kebutuhan dasar yang mendorong masyarakat untuk selalu menjaga kesehatannya. Kebutuhan membuat masyarakat merasa membutuhkan pelayanan medis yang sesuai. Organisasi penyedia layanan kesehatan seperti klinik, puskesmas, dan kantor dokter merupakan salah satu bentuk penyediaan sumber daya dalam industri kesehatan. Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, organisasi harus memiliki kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat.⁵

Maka dari itu, Sebagai pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), dimana dilakukan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan. Masyarakat atau pasien memandang klinik sebagai fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, baik dari segi biaya maupun lokasi. Klinik harus mampu menjamin kualitas pelayanan dengan menyesuaikan kebutuhan pasien. Hal penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan pengobatan adalah menjalin silaturahmi, berkomunikasi dengan baik atau sopan untuk mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya.⁶

Pelayanan kesehatan di Puskesmas patumbak yang dijalankan oleh instansi pemerintah mempunyai motif sosial, yakni menjalankan tugas pokok,

⁵ Herman, et al. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lembasada Kabupaten Donggala. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako*. Hal 22-35 .

⁶ Armen Patria dan Gustop Amatiria. 2017. Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Branti Raya. *Jurnal Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang*. Hal 118-125 .

serta mencari solusi untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat. Meskipun seringkali dirasuki oleh motif politik, dimana melayani dengan baik adalah reputasi politik. Mengemukakan bahwa pelayanan publik dilakukan kepada sejumlah manusia yang membutuhkan layanan, menawarkan kepuasan melalui beberapa jenis produk layanan berupa pendaftaran pasien, pemeriksaan, perawatan, pemberian obat, penyediaan sarana rawat inap, rawat jalan, ruang tunggu serta pelayanan administrasi dan keuangan sehubungan dengan kesehatan manusia⁷. Pelayanan yang berkualitas pada Puskesmas tidak terlepas dari pelayanan yang harus sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Standar pelayanan merupakan suatu acuan yang harus dijalankan oleh penyelenggara pelayanan.

Adapun faktor penentu kualitas penduduk yaitu tingkat pendapatan, tingkat kesehatan, tingkat pendidikan. Kualitas kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah karena kesadaran masyarakat akan kesehatan juga rendah, Asisten Deputi Sumber Daya Kesehatan Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal (KPDT) Dr. Hanibal Hamidi menilai kualitas kesehatan nasional masih rendah terbukti dari angka harapan hidup saat ini rendah. Hal itu dilansir dalam media massa Kebijakan Kesehatan Indonesia.net (Senin, 14 Oktober 2019).

Sementara, terlihat dari kondisi masyarakat Patumbak dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 berjumlah 23.03 jiwa dengan beragam tingkat ekonominya, masih banyak sekali masyarakat yang membutuhkan pelayanan puskesmas yang maksimal, bukan hanya sekedar pelayanan fisik dalam arti kata

⁷ Diah Safitri Abidin, et al. 2019. Kualitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Konawe. Jurnal Administrasi Pembangunan dan Kebijakan Publik, Universitas Halu Oleo. Hal 01-11 .

perawatan yang diberikan oleh seorang perawat, dokter umum, dan dokter spesialis terhadap badan dan atau jasmani sipasien tetapi lebih dari pada itu pelayanan yang di berikan harus memperhatikan faktor strategi/cara yang dilakukan untuk memberikan pelayanan yang membuat kenyamanan dan kepuasan masyarakat/ pasien.

Dan jika Puskesmas Patumbak memberikan pelayanan yang memuaskan sesuai dengan harapan maka akan membangun rasa kenyamanan pada masyarakat sebagai pasien. Jika masyarakat sebagai pasien merasa nyaman dan puas maka hal ini dapat dijadikan pedoman sumber pendapatan baik secara langsung maupun tidak langsung sebab masyarakat sebagai pasien menggunakan kembali pelayanan kesehatan pada Puskesmas Patumbak. Dan semua pihak Puskesmas Patumbak harus meningkatkan kepuasan pasien, kemampuan, dan keterampilan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik terhadap masyarakat.

Disamping Realiti begitu banyak lingkup pelayanan yang tedapat pada Puskesmas tersebut, maka dalam bentuk pelayanan kesehatan di butuhkan tenaga kerja dan sumber daya manusia (SDM) yang komponenten, mempunyai jiwa penolong serta integritas tinggi untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mensejahterakan keluarga dan masyarakat serta membangun kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Dari hasil dokumentasi dapat diketahui bahwa data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Patumbak mengalami penurunan dari tahun 2019-2020. Untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1.1. Data Kunjungan Pasien Di Puskesmas Patumbak Tahun 2019 dan 2020

Tahun	Kunjungan Rawat Jalan	Kunjungan Rawat Inap	Cakupan Kunjungan (%)	Jumlah Kunjungan Pasien
2019	19.929	84	-	20.013
2020	9.994	66	-	10.060

Sumber : Profil Puskesmas Patumbak 2019 dan 2020

Berdasarkan dari tabel diatas data kunjungan dari tahun 2019-2020 mengalami penurunan yaitu dari jumlah 20.013 orang pada tahun 2019 menurun ke jumlah 10.060 orang pada tahun 2020 penurunan itu sendiripun bisa dikatakan 50% dari pengunjung tahun sebelumnya. Adanya penurunan jumlah kunjungan masyarakat/pasien bisa dikatakan rendahnya derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat kurang mampu, dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas patumbak. Semua data kunjungan pasien yang telah diperoleh dari hasil penelitian bidang pelayanan Puskesmas patumbak pada tanggal 10 januari 2022.

Oleh sebab itu, Kualitas pelayanan kesehatan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen (Suyitno, 2018).⁸ Kualitas pelayanan yang diharapkan oleh para konsumen adalah fasilitas dan prasana yang memadai, memberikan pelayanan yang baik, kenyamanan, dan keamanan sehingga pihak Puskesmas Patumbak memikirkan bagaimana kualitas pelayanan publik dapat bisa berkembang dengan baik demi kelancaran dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Dan para pengguna layanan akan

⁸ Suyitno. 2018. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Penetapan Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien. Journal of Applied Business Administration, STIE Indonesia Malang. Hal 129-146.

mencari barang atau jasa dari instansi maupun perusahaan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuknya.

Selanjutnya dari hasil observasi awal peneliti menyimpulkan bahwasanya Puskesmas patumbak dalam upaya pencapaian pelayanan kesehatan yang berkualitas masih mendapatkan keluhan-keluhan dari masyarakat, khususnya yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan Puskesmas patumbak maupun tentang medis yang tersedia di puskesmas patumbak. Disamping itu ada beberapa keluhan pasien atas pelayanan yang diberikan yaitu kekurangan sarana prasarana dan fasilitas di beberapa alat medis kesehatan, pegawai puskesmas masih kurang sopan dalam berperilaku didapan masyarakat/pasien dalam bertugas, lingkungan parkir yang memakan jalan pengendaraan serta tidak memiliki penjagaan parkir dan lain sebagainya.

Berdasarkan masalah yang telah di jelaskan diatas, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Patumbak, Agar pelayanan yang belum optimal dapat diperbaiki dan pelayanan dengan mutu yang baik bisa dipertahankan. Maka dari itu penulis mengambil judul penelitian “ *Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang*”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang disampaikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

“Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang ?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada judul penelitian dan perumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut : “Untuk mengetahui dan menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang.”

D. Manfaat Penelitian

Adapun harapan dalam penelitian ini dilakukan, dapat memberi manfaat untuk berbagai aspek diataranya sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu menambah bahan referensi dan kajian mahasiswa, bagi mahasiswa program studi Ilmu Administrasi Negara FISIP UISU pada khususnya, Maupun mahasiswa dalam lingkungan pendidikan untuk melakukan penelitian dibidang yang sama mengenai Pelayanan Publik Bidang Kesehatan sehingga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kantor PUSKESMAS Kecamatan Patumbak

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada Kantor PUSKESMAS Patumbak untuk memperbaiki dan meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat/ Pasien.

b. Bagi Peneliti.

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman sebagai bekal terjun ke masyarakat mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Dan penelitian ini juga untuk penyusunan skripsi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Islam Sumatera Utara .

c. Bagi Masyarakat/Pasien.

Hasil Penelitian ini diharapkan untuk memberikan informasi dan wawasan luas bagi masyarakat/pasien mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan bagian yang sangat penting dalam menyusun karya ilmiah, karena didalam kerangka teori akan dimuat teori – teori yang relevan ataupun penjelasan tentang hal-hal yang berhubungan dengan variabel pokok, sub variable atau pokok masalah dan menjelaskan permasalahan yang sedang diteliti. Dan menurut Kelingor Teori merupakan sekumpulan konsep, defenisi, dan proposisi yang saling kait – mengkait yang menghadirkan suatu tinjauan secara sistematis atas fenomena yang ada dengan menunjukkan secara

spesifik hubungan di antara variable yang terkait dalam fenomena⁹. Teori sangat penting bagi seorang peneliti, Kerangka teori sebagai landasan berfikir atau titik tolak dalam penelitian.

Maka dari itu, penulis menguraikan beberapa konsep dan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Pelayanan Publik dan Teori Kualitas Pelayanan yang berkaitan dengan penelitian, Penjelasan teori dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Teori Pelayanan Publik

A. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan pada hakikatnya merupakan salah satu fungsi utama dari penyelenggaraan pemerintahan. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, “Sebagaimana Pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”¹⁰

Berkaitan dengan pelayanan publik maka diperlukan standar pelayanan, Menurut Mahmudi standar pelayanan merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan publik dan wajib ditaati oleh pemberi pelayanan (Pemerintah) atau pengguna pelayanan (masyarakat). Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan

⁹ Achmad Baroqah Pohan, M.Kom. (2016), *Metode Penelitian Modul Pembelajaran* . Hal 53.

¹⁰ Undang-undang Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian penerima pelayanan.¹¹ Ruang lingkup standar minimal pelayanan publik yang akan ditetapkan meliputi :

- 1) Prosedur Pelayanan : harus ditetapkan prosedur standar pelayanan, termasuk prosedur pengaduan.
- 2) Waktu Penyelesaian : Kerangka waktu standar untuk penyelesaian layanan, termasuk prosedur pengaduan, harus ditetapkan dan harus sesuai dengan yang telah ditetapkan .
- 3) Produk Pelayanan : Standar produk atau layanan harus ditetapkan sesuai dengan kondisi yang ditentukan.
- 4) Biaya Pelayanan : Biaya/harga pelayanan harus ditetapkan termasuk rincian yang ditentukan dalam proses pemberian pelayanan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan.
- 5) Sarana dan prasarana : Standar sarana dan prasarana yang memadai dalam penyedia pelayanan publik.
- 6) Kompetensi petugas pelayanan : memiliki Standar pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang harus ditentukan.

Sedangkan Menurut Thoha, “Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sementara itu, kondisi masyarakat mengalami perkembangan yang sangat dinamis dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat, yang

¹¹Mahmudi. 2005. Manajemen Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: UPP AMP YKPN. Hal 23

merupakan indikasi pemberdayaan yang dialami masyarakat.”¹² Hal ini berarti masyarakat semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai warga negara dalam hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan perundang-undangan bagi setiap warga negara, serta pelayanan yang diberikan oleh pemerintah haruslah mendahulukan kepentingan masyarakat dengan waktu yang singkat, mudah dan sesuai dengan standar aturan pokok agar memberikan kepuasan kepada masyarakat yang menikmati layanan tersebut.

2. Teori Kualitas Pelayanan

A. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyanggah arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasi itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik.

Menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah, menyatakan bahwa: “Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan masyarakat/pasien, dimana pelayanan dikatakan berkualitas

¹² Thoha, M., 1991. dalam Hardiyansyah (2018). Kualitas Pelayanan Publik : Penerbit Gava Media Hal-20.

apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam hal ini, kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan.”¹³. Dengan demikian, untuk menentukan kualitas diperlukan indikator.

Maka, menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam bukunya “Service Quality” menyatakan bahwa 5 indikator yang telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, dan berhasil dalam mengidentifikasi kualitas pelayanan, yaitu:

1. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu penyediaan pelayanan berupa fasilitas fisik, pegawai dan karyawan, ruang tunggu, sarana komunikasi, dan fasilitas-fasilitas yang dimiliki oleh pegawai.
2. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang terpercaya, akurat serta memuaskan pelanggan.
3. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu untuk membantu pelayanan dengan cepat tanggap terhadap keinginan para pengguna layanan dan memberi pelayanan yang tepat.
4. *Assurance* (kepastian) yaitu keterampilan dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan para pengguna layanan.

¹³ *Ibid, hal.39*

5. *Empathy* (peduli) yaitu sikap penuh perhatian dari pegawai dalam memberikan perhatian terhadap masyarakat/pasien dan memahami kebutuhan pengguna layanan¹⁴.

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kabupaten/Kota berperan didalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan oleh pemerintah. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*). Pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat (*right for health*) dengan memberikan pelayanan kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas .¹⁵

Berdasarkan pendapat para ahli di atas mengenai pengertian kualitas pelayanan, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah kemampuan pihak penyelenggara pelayanan dalam memberikan layanan barang atau jasa maupun

¹⁴ Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. 1988. "Service Quality ; A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality" . Journal of Retailing. Hal 12-40.

¹⁵ *Ibid*, Hal 21.

layanan administrasi kepada masyarakat/pasien. Kualitas pelayanan juga dapat diukur berdasarkan kepuasan pasien sebagai pengguna layanan. Apabila pelayanan dalam prakteknya yang diterima oleh masyarakat/pasien sama dengan harapan atau keinginan mereka, maka kualitas pelayanan dikatakan baik dan memuaskan. Namun, jika pelayanan yang diterima masyarakat/pasien lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk atau belum maksimal.

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori, yang berisi kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan¹⁶. Maka dari itu, Dapat diartikan kerangka konsep merupakan suatu hubungan yang berbentuk teoritis dari variable penelitian yang akan diteliti.

Untuk Mengetahui analisi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang maka harus di ketahui apakah pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan. Berjalanannya standardisasi pelayanan dapat dilihat dari proses kinerja petugas kesehatan itu sendiri dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Adapun untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan maka penulis menggunakan Dimensi kualitas pelayanan yang diteliti mengacu pada teori model *servqual* (*Service Quality*)

¹⁶ Imas Masturoh & Nauri Anggita (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan . Hal 85.

Zeithaml dalam hardiyansyah¹⁷. Sehingga dimensi penelitian ini adalah Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy, yang meliputi sebagai berikut:

1) Bukti Langsung (*Tangible*) yaitu kemampuan memenuhi pelayanan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan perusahaan dalam upaya memenuhi kepuasan pelanggan, seperti gedung kantor, peralatan kantor, penampilan pegawai, hingga sarana komunikasi dan lain-lain yang digunakan oleh sebuah layanan di Puskesmas Patumbak. Pada Dimensi ini terdiri atas indikator:

1. Penampilan petugas dalam melayani masyarakat.
2. Fasilitas, alat dan bahan dalam melakukan pelayanan.
3. Kenyamanan kantor dalam pelayanan.
4. Kemudahan dalam proses layanan.

2) Kehandalan (*Reliability*) yaitu petugas Puskesmas Patumbak memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang di harapkan secara akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, kemampuan untuk dipercaya, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi. Dimensi ini berindikator:

1. Kecermatan pegawai dalam melayani masyarakat/pasien.
2. Memiliki standar pelayanan yang jelas atau sesuai SOP.

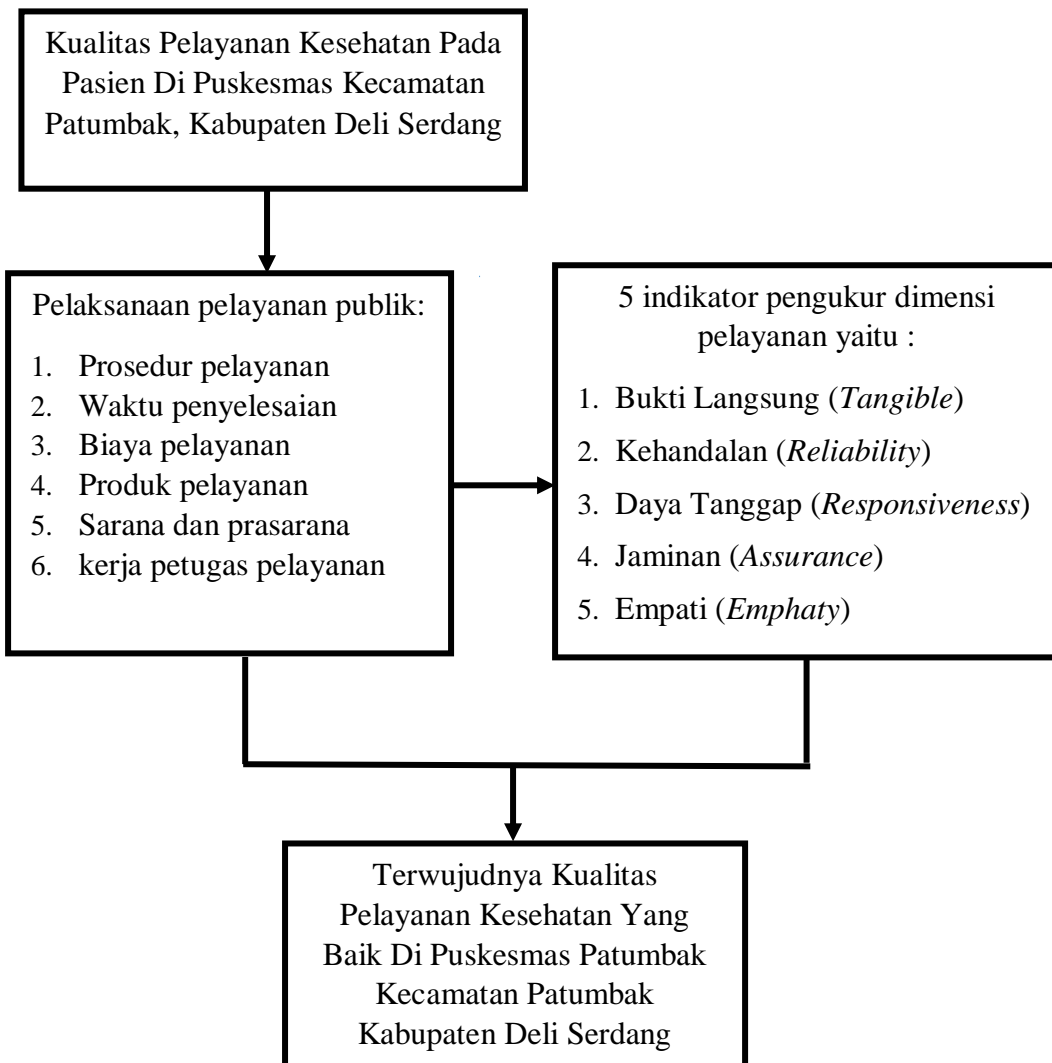
¹⁷ *Ibid*, Hal 63.

3. Kemampuan pegawai menggunakan alat bantu yang tersedia .
- 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu sikap tanggap, kemampuan dan kemauan pegawai untuk mendengarkan dan membantu dalam upaya memuaskan pelanggan, mampu memberikan informasi secara cepat dan tepat, tidak mengabaikan dan membiarkan pelanggan menunggu tanpa alasan yang jelas dan mampu memberikan pertolongan dengan segera. Indikator pada dimensi ini terdiri dari:
1. Keluhan pasien ditanggapi oleh petugas pelayanan.
 2. Pegawai melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat.
 3. Seluruh pengguna layanan dapat ditanggapi dengan sangat baik.
- 4) Jaminan (*Assurance*) yaitu para pegawai Puskesmas Patumbak mempunyai kemampuan dalam menumbuhkan rasa kepercayaan dan keyakinan kepada para pasien\masyarakat melalui pengetahuan, kesopanan santunan untuk menghargai perasaan pelanggan. Indikator pada dimensi ini adalah:
1. Pegawai memberikan informasi yang tepat dan jelas kepada masyarakat/pasien.
 2. Pegawai dapat memberikan kepastian biaya dalam pelayanan.
- 5) Kepedulian/Empati (*Emphaty*) yaitu petugas Puskesmas Patumbak memberikan perhatian yang tulus bersifat pribadi, seperti bersikap sopan, berkomunikasi yang baik, memahami kebutuhan pelanggan dan

peduli kepada pelanggannya, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Indikator pada dimensi ini:

1. Mengutamakan kepentingan masyarakat/pasien.
2. Pegawai melayani dengan sikap ramah, sopan dan tidak membeda-bedakan.
3. Menghargai seluruh masyarakat/pasien.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan, penulis menganggap indikator-indikator kualitas pelayanan menurut zaithaml ini sesuai dengan kajian dan teori yang terdapat pada Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Maka dari itu penulis mengemukakan Penelitian ini perlu dilakukan analisis secara mendalam dengan menggunakan 5 indikator pengukuran dimensi kualitas pelayanan *tangible* (Bukti fisik), *reliability* (Kehandalan), *responsiveness* (Daya Tanggapan), *assurance* (Kepastian) dan *empathy* (Kepedulian) . Berikut ini skema kerangka konsep penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya sebagai berikut :



GAMBAR 1.1. Kerangka Konsep

G. Metodologi Penelitian

1. Metode Penelitian

Jenis metode dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian Deskriptif Kualitatif yakni penelitian yang menampilkan prosedur penilaian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati ataupun untuk mendeskripsikan masalah dan fokus penelitian. Bahwa data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka.¹⁸

Penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode yang menggambarkan suatu obyek atau subyek berdasarkan pada kenyataan atau fenomena yang terjadi, oleh karna itu peneliti menafsirkan dan menjelaskan data-data yang di dapat peneliti dari wawancara, observasi, dokumentasi, sehingga mendapatkan jawaban permasalahan dengan rinci dan jelas. Maka, tujuan penelitian ini mendeskripsikan sudah optimal atau belum kah Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Patumbak, Jalan Pertahanan No.15, 20361. Desa Sigara-Gara, Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara.

¹⁸ Lexy J. Moleong, 2018 *.Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya), hal 11 .

3. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah informan yang memiliki peran serta pemahaman yang terbaik mengenai permasalahan-permasalahan yang ada. Maka peneliti menyimpulkan yang paling memahami masalah ini adalah:

1. Informan kunci adalah:
 - a. Kepala Puskesmas Patumbak.
2. Informan pendukung adalah:
 - a. Pegawai di puskesmas patumbak (2 orang)
 - b. Pasien/masyarakat (3 orang)

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dan akurat, penelitian ini menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan data. Penelitian kualitatif dan diperkuat dengan studi perpustakaan, wawancara, observasi dan dokumentasi teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah¹⁹:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Kepustakaan merupakan kumpulan dari sumber bacaan atau judul penelitian untuk memperkuat atau sebagai argumentasi pendukung pada pemikiran penelitian yang di inginkan. Tujuan dari penelitian kepustakaan ini adalah untuk menggumpulkan data dan informasi dengan menggunakan literatur-literatur kepustakaan, misalnya dari artikel, buku-buku, karya ilmiah, internet, naskah-naskah, dan mber yang terkait dalam penelitian .

¹⁹ Lexy J. Moleong. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya, Hal 216.

2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

- a. Observasi : Objek penelitian ini di lakukan di tempat berlangsung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di mulai dari awal hingga akhir proses pelayanan selesai. Selain itu dilakukan pengamatan pada pegawai layanan dan masyarakat/pasien yang sedang menerima layanan di Kantor (PUSKESMAS) Kecamatan Patumbak, Kabuapten Deli Serdang.

Sehingga peneliti dapat mengamati bagaimana kualitas pelayanan kesehatan dilihat dari 5 dimensi kualitas pelayanan yang mempunyai beberapa indikator yakni penampilan pegawai dalam melakukan proses pelayanan rapih atau tidak, kenyamanan tiap ruangan yang melakukan pelayanan baik atau tidak, kemudahan dalam proses pelayanan bagaimana, cermatnya pegawai dalam melayani masyarakat, memiliki standar pelayanan yang jelas, merespon pengguna layanan dengan baik atau tidak, mendahulukan kepentingan masyarakat/pasien dari pada hal lain, melayani dengan sikap sopan santun atau tidak, tidak membedakan antara pengguna layanan dan lain sebagainya.

- b. Wawancara : Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman Wawancara di mana telah ditetapkan terlebih dahulu masalah dan pertanyaan yang akan diajukan kepada pihak yang diwawancarai. Teknik wawancara dalam penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data atau informasi secara mendalam mengenai pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Patumbak. Teknik wawancara ini menyiapkan

pedoman wawancara yang berisi sejumlah pertanyaan memuat pokok-pokok dalam 5 indikator pelayanan, permasalahan dan Peneliti melakukan serangkaian tanya jawab secara langsung dengan pegawai dan pasien puskesmas patumbak, yang dianggap paham dan mengerti tentang lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Patumbak, kabupaten Deli Serdang.

Tabel 1.2. Pedoman Pertanyaan

Indikator	Poin-Poin Pedoman Wawancara
Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Efektifitas terhadap perilaku pegawai dan kebiasaan pegawai dalam melayanani . 2. Sarana dan prasaranan yang digunakan dalam pelayanan dipuskesmas . 3. Pegawai berpenampilan rapih dan menarik saat melakukan pelayanan.
Kehandalan (<i>Reliability</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 4. Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan. 5. Prosedur pelayanan tidak berbeli-belit . 6. Persyaratan pada pelayanan administrasi mudah dan jelas.
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 7. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh masyarakat (seperti waktu tunggu pasien dalam pendaftaran, ruangan periksa dan obat). 8. Petugas medis memberikaan penjelasan tentang penyakit kepada pasien dengan baik.

<p style="text-align: center;">Jaminan (<i>Assurance</i>)</p>	<p>9. Petugas dapat memberikan pengomabatan yang tepat pada pasien .</p> <p>10. Puskesmas didukung dengan tenaga medis yang handal sehingga dapat menimbulkan kepercayaan terhadap pasien .</p>
<p style="text-align: center;">Kepedulian (<i>Emphaty</i>)</p>	<p>11. Pegawai bersikap adil dan tidak membeda-bedakan status /golongan setiap pasien .</p> <p>12. Petugas mampu mendengarkan keluhan-keluhan setiap pasien.</p> <p>13. Puskesmas beroperasi sesuai jadwal yang ditentukan sehingga pasien dapat dilayani dengan baik .</p>

c. Dokumentasi : Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan dokumen-dokumen penting yang berhubungan dengan masalah yang di teliti sehingga akan diperoleh data yang lengkap, akurat, dan bukan berdasarkan perkiraan dengan mengambil data yang sudah ada dan tersedia dalam catatan dokumen. Dokumentasi ini diambil untuk memperoleh data-data, foto, serta catatan lapangan seperti peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Patumbak, agar menjadi bahan pendukung yang akurat bukan berdasarkan pikiran atau buat-buatan .

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dengan mengorganisasikan data dalam katagori, menjabarkan kedalam bagian-bagian, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang mana yang dipelajari, dan menyimpulkan suatu masalah agar lebih mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Adapun langkah-langkah untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah²⁰:

a. Reduksi data (*Data Reduction*).

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah dalam pengumpulan data selanjutnya serta pada tahap reduksi ini peneliti melakukan pemilihan data relevan atau tidaknya. Maka dari itu penelitian ini memfokuskan pada 5 indikator pelayanan yang terdiri dari Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Dan Kepedulian.

b. Penyajian data (*data display*).

Penyajian data merupakan upaya penyusunan sekumpulan informasi yang tersusun kedalam suatu pola hubungan agar mudah dipahami. Data-data itu nantinya berkaitan dengan gambaran umum tentang kualitas

²⁰ Miles dan Huberman. 2014. Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru. Jakarta: Universitas Indonesia, Hal 16.

elayanan kesehatan pada pasien di puskesmas. Maka dari itu, penyajian data pada penelitian ini adalah memilih data yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian dalam 5 indikator pelayanan yang terdiri dari Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Dan Kepedulian.

c. Pengambilan kesimpulan (*Conclusion Drawing/verivication*).

Merupakan analisis lanjutan dari reduksi data dan penyajian data, sehingga Kesimpulan awal yang didapatkan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila tidak didapatkan bukti-bukti yang kuat mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang didapatkan dan didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat di lapangan untuk mengumpulkan data. Temuan dapat berupa deskripsi bagaimana gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas, sehingga setelah diteliti menjadi lebih jelas atau valid.

H. Sistematika Penulisan

Adapun Sistematika penulisan ini untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi penelitian ini, maka penulis menetapkan dalam beberapa bab yang terdiri dari V (LIMA) BAB, yaitu sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini beisikan uraian tentang : Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teori, Kerangka Konsep, Metodologi Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II : URAIAN TEORETIS

Pada bab ini berisikan uraian tentang : Definisi dan penjelasan tentang variable-variabel yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan, seperti Teori-teori yang berhubungan dengan pembahasan serta menjadi acuan teori yang digunakan dalam analisis penelitian ini.

BAB III : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

Pada bab ini berisikan uraian tentang : Profil Puskesmas dan gambaran umum lokasi penelitian mengenai PUSKESMAS Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang, yang meliputi Letak Geografis, Visi Dan Misi, Struktur Organisasi, Tugas Pokok Dan Fungsi.

BAB IV : ANALISIS HASIL PENELITIAN

Pada bab ini berisikan uraian tentang : Hasil Penelitian yaitu yang membahas mengenai Penyajian Data dan Analisis Data sehingga dapat memberikan pemahaman tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisikan uraian tentang : Kesimpulan Dari Hasil Penelitian yang telah dilakukan, serta Saran yang Membangun dari Analisis Penelitian ini.

BAB II

URAIAN TEORETIS

A. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Monir dalam Harbani Pasolong (2014:128) mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (1993), mengemukakan bahwa pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pemberian pelayanan dari pemerintah bertujuan untuk memberikan bantuan kepada penerima pelayanan yaitu masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Menurut Moenir (1995) dalam (Wawan, 2017) menyatakan bahwa pelayanan umum adalah suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.²¹

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat yang memiliki kegiatan yang hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

²¹ Wawan Risnawan. 2017. Fungsi Birokrasi dalam Efektivitas Pelayanan Publik. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara, Universitas Galuh Ciamis. Volume 4 Nomor 1. Hal 156-166.

2. Unsur-Unsur Pelayanan Publik

Kegiatan pelayanan terdapat beberapa faktor atau unsur yang mendukung jalannya suatu kegiatan pelayanan. Adapaun unsur-unsur tersebut menurut (Khalid, 2019)²² antara lain:

a. Sistem, prosedur, dan metode

Dalam pelayanan perlu adanya informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.

b. Personil

Personil lebih ditekankan pada perilaku aparatur dalam pelayanan. Aparatur pemerintah selaku personil pelayanan harus profesional, disiplin dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat.

c. Sarana dan prasarana

Dalam pelayanan diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan. Misalnya seperti ruang tamu, tempat parkir yang memadai dan sebagainya.

d. Masyarakat sebagai pelanggan

Dalam pelayanannya, masyarakat selaku pelanggan sangatlah heterogen yaitu tingkat pendidikannya maupun perilakunya.

Berdasarkan unsur-unsur tersebut adanya informasi, prosedur dan metode yang tidak berbelit merupakan unsur terpenting dalam mendukung jalannya suatu layanan. Unsur yang penting selanjutnya adalah unsur personil yaitu

²² Abd. Khalid HS Pandipa. 2019. Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Administrasi Terpadu (PATEN) pada Kantor Kecamatan Una Una Kabupaten Poso. Jurnal Ilmiah Administratie, Universitas Sintuwu Maroso. Volume 13 Nomor 1. Hal 12-20.

perilaku aparatur yang harus profesional. Petugas yang memiliki kemampuan yang sesuai dengan bidangnya pasti akan memberikan layanan yang terbaik.

Selain profesional, petugas yang bertugas harus dapat melayani masyarakat dengan ramah dan sabar. Unsur pendukung lainnya adalah sarana dan prasarana. Adanya sarana dan prasarana yang lengkap bagi pengguna layanan dapat mempermudah dalam memberikan layanan serta dapat menciptakan rasa nyaman kepada masyarakat. unsur yang terakhir adalah masyarakat sebagai pengguna layanan. Ini berarti masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas pelayanan.

3. Asas-Asas Pelayanan Publik

Untuk dapat memberikan pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat, penyelenggara pelayanan publik harus memenuhi asas-asas pelayanan. Asas-asas penyelenggaraan pelayanan publik diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal 4 tentang pelayanan publik, adapun penyelenggara pelayanan publik berasaskan:

- 1) Kepentingan umum;
- 2) Kepastian hukum;
- 3) Keseimbangan hak dan kewajiban;
- 4) Keprofesionalan;
- 5) Partisipatif;
- 6) Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- 7) Keterbukaan;

- 8) Akuntabilitas;
- 9) Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- 10) Ketepatan waktu;
- 11) Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

Sedangkan menurut (Suhartoyo, 2019)²³. Pelayanan umum dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat sederhana, terbuka, lancar, tepat, lengkap, wajar dan terjangkau Oleh karena itu harus mengandung asas-asas antara lain :

1. Hak dan kewajiban pemberi dan penerima pelayanan publik harus jelas dan diketahui semua orang.
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan publik harus disesuaikan dengan kebutuhan dan keterjangkauan masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada dengan tetap menjamin efisiensi.
3. Kualitas produk dan hasil layanan publik harus berusaha untuk memastikan keamanan, kenyamanan, transparansi, dan kepastian hukum yang dapat dihitung.
4. Jika pelayanan publik yang diminta oleh instansi pemerintah mahal, instansi pemerintah yang terlibat berkewajiban memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam organisasinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

²³ Suhartoyo. 2019. Implementasi Fungsi Pelayanan Publik dalam Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP). Jurnal Administrative Law and Governance, Universitas Diponegoro. Volume 2 Nomor 1. Hal 143-154.

Dari beberapa pengertian diatas, dengan memenuhi asas-asas tersebut maka hal tersebut dapat menciptakan kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat selaku penerima layanan.

4. Jenis-Jenis Pelayanan Publik

Jenis pelayanan publik disebabkan oleh adanya perbedaan kepentingan yang dimiliki oleh tiap individu. Adalapun jenis pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat menurut Lembaga Administrasi Negara (2004) dapat di bedakan menjadi beberapa jenis yaitu:

1. Pelayanan pemerintahan, yaitu merupakan pelayanan masyarakat yang erat dalam tugas-tugas umum pemerintahan seperti pelayanan Kartu Keluarga/KTP, IMB, Pajak Daerah, Retribusi Daerah dan Imigrasi.
2. Pelayanan Pembangunan, merupakan pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam aktifitasnya sebagai warga masyarakat, seperti penyediaan jalan, jembatan, pelabuhan dan lainnya.
3. Pelayanan Utilitas merupakan penyediaan utilitas seperti listrik, air, telepon, dan transportasi.
4. Pelayanan Kebutuhan Pokok, merupakan pelayanan yang menyediakan bahan-bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil dan perumahan murah.
5. Pelayanan Kemasyarakatan, merupakan pelayanan yang berhubungan dengan sifat dan kepentingan yang lebih ditekankan kepada kegiatan-

kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah yatim piatu dan lainnya.

Berdasarkan pendapat tentang jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dapat diketahui bahwa pelayanan publik mencakup lingkup yang sangat luas dan kompleks, oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari semua kalangan baik pemerintah maupun masyarakat.

B. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan adalah suatu kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan prinsip lebih mudah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah, sesuai dengan harapan pelanggan (Mulyawan, 2016:14).

Adapun menurut Parasuraman, Zeithamal, dan Berry (dalam Tjiptono, 2012) telah berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas layanan, dari sepuluh dimensi kemudian mereka menyederhanakan menjadi lima dimensi ditahun 1988. Dimensi tersebut yaitu, kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Sedangkan akses, komunikasi, kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati (*empathy*). Dengan demikian, terdapat lima dimensi utama disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut:

1. Bukti Langsung (*Tangibles*)

Berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi

perusahaan. Adanya ruang tunggu, ruang penindakan (ruang penanganan), peralatan, dan bahan-bahan tertulis.

2. Keandalan (*Reliability*)

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali, yaitu janji yang ditepati sesuai dengan jadwal dan diagnosisnya terbukti akurat.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. Seperti lokasi mudah diakses, dalam pelayanan tidak menunggu lama, dokter bersedia mendengar keluhan pasien sebagai pengguna layanan.

4. Jaminan (*Assurance*)

Berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*). Bila pasien menjalani pemeriksaan atau penanganan penyakitnya, mereka pasti ingin mendapatkan jaminan bahwa pemberi layanan yang melayani benar-benar kompeten.

5. Empati (*Empathy*)

Berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Berkenaan dengan itu berarti Puskesmas harus mengenal pasien dengan

baik, mengingat masalah (penyakit, keluhan, dan lain-lain) sebelumnya, dan dokter harus sabar sebagai pendengar yang baik dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan penjelasan diatas dari teori kualitas pelayanan ada 5 dimensi yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (Daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (sikap). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan persepsi dari Puskesmas dalam memberikan layanan sesuai dengan layanan yang diinginkan oleh pelanggan atau masyarakat dan pasien sebagai pengguna layanan. Baik tidaknya kualitas pelayanan pada Puskesmas tergantung pada kemampuan Puskesmas itu sendiri dan para pegawai untuk memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Kualitas pelayanan juga dapat diukur berdasarkan kepuasan pasien sebagai pengguna layanan. Apabila pelayanan sesuai dalam prakteknya oleh masyarakat atau pasien maka pelanggan tersebut dikatakan sudah memuaskan atau dalam kata baik.

2. Faktor Penghambat Dan Pendukung Dalam Kualitas Pelayanan

Dalam mewujudkan sebuah pelayanan yang berkualitas tidaklah semudah itu. Banyak faktor yang perlu dipertimbangkan secara cermat, karena upaya penyempurnaan kualitas pelayanan berdampak signifikan terhadap budaya organisasi secara keseluruhan didalam lingkungan.

Menurut (Tjiptono, 2014)²⁴ faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diharapkan pelanggan (*expected service*) dan persepsi atau pendapat terhadap layanan (*perceived service*). Apabila persepsi pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan, maka kualitas pelayanan bersangkutan akan dinilai baik dan positif. Jika persepsi terhadap pelayanan melebihi apa yang diharapkan pelanggan maka kualitas pelayanan merupakan kualitas pelayanan yang ideal. Sebaliknya apabila persepsi pelayanan lebih buruk dibandingkan dengan apa yang diharapkan pelanggan, maka kualitas pelayanan tersebut buruk.

Sedangkan Menurut Moenir (2015)²⁵ menyatakan bahwa pelayanan harus memenuhi beberapa faktor pendukung agar proses pencapaian tujuan dari organisasi dapat berjalan sesuai semestinya. Dalam pelayanan umum terdapat enam faktor yang mempengaruhi dalam mewujudkan pelaksanaan pelayanan yang berkualitas, adapun faktor pelayanan tersebut yaitu:

a) Faktor Kesadaran

Kesadaran kerja merupakan kesadaran dalam pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawabnya yang menyangkut penyelesaian dan pemberian hasil laporan kerja. Kesadaran menjadi sumber kesungguhan dan disiplin dalam melaksanakan tugas, sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan baik dalam perwujudan standar pelaksanaan maupun standar operasional.

²⁴ Tjiptono, Fandy. 2014. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Andi Offset: Yogyakarta. Hal:59.

²⁵ Rumengan. Debra. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget kota Manado. Jurnal, (online), Vol.5. No 7.

b) Faktor Aturan

Aturan merupakan perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang lain. Aturan pada sebuah organisasi memiliki fungsi untuk mengikat semua anggota agar dapat berjalan sesuai dengan aturan. Sehingga nantinya organisasi tersebut bisa memiliki arah dan tujuan. Dalam organisasi aturan menyangkut segala ketentuan baik tertulis dalam organisasi yang meliputi waktu kerja, kedisiplinan dalam melakukan pekerjaan, memberikan sanksi terhadap pelanggaran kerja, serta ketentuan lain yang telah ditetapkan.

c) Faktor Organisasi

Organisasi melakukan pengaturan struktur yang menggambarkan hierarki pertanggung jawaban, pembagian kerja yang berdasarkan keahlian dan fungsinya pada masing-masing bagian sesuai dengan tugas yang ditetapkan serta usaha pengembangan organisasi. Selain itu organisasi juga mengatur sistem, prosedur, dan metode yang berfungsi sebagai tata cara atau tata kerja agar pelaksanaan pekerjaan dapat berjalan dengan lancar dan berhasil dengan baik.

d) Faktor Pendapatan

Faktor pendapatan mempunyai pengaruh terhadap kinerja karyawan. Dimana apabila faktor ini tidak diperhatikan bahkan tidak mencukupi untuk kebutuhan fisik minimum, maka akan menimbulkan keresahan dan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh karyawan, sehingga

karyawan tersebut dengan terpaksa melakukan pekerjaan tambahan di luar bidang tugasnya, agar terpenuhi kebutuhan hidupnya.

e) Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Faktor kemampuan pegawai mempengaruhi kualitas pelayanan karena pada umumnya para karyawan yang mempunyai kemampuan dan keterampilan inilah yang sehari-hari menjalankan tugas di bidang pelayanan dan berhadapan langsung dengan masyarakat. Dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai, maka pelaksanaan tugas atau pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat dan memenuhi keinginan semua pihak. Kemampuan karyawan dapat ditingkatkan dengan pemberian bimbingan dan petunjuk-petunjuk kerja, mengadakan pendidikan dan latihan khusus pegawai.

f) Faktor Sarana Pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksud disini adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja, dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat pembantu sosial. Disamping itu, sarana pelayanan juga mempunyai fungsi untuk mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, meningkatkan produktivitas, menimbulkan kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan, dan menimbulkan perasaan kepuasan.

C. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan terdiri dari dua unsur yaitu upaya kesehatan dan sumber daya medis. Yang dimaksud dengan sumber daya kesehatan adalah sumber daya manusia di bidang kesehatan (tenaga medis, yaitu dokter, apoteker, bidan, perawat) dan fasilitas kesehatan (termasuk rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dokter di kantor).

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat. Sedangkan menurut Levey dan loomba (1973) dalam Azrul Azwar (2011:42) pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

2. Standar Pelayanan Kesehatan

Menurut Rowland and Rowlan (dalam Azwar 1996)²⁶ menjelaskan bahwa standar pelayanan kesehatan adalah spesifikasi dari fungsi dan tujuan yang harus

²⁶ Azwar, Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: PT. Binarupa Aksara. Hal:57.

dipenuhi oleh penyedia kesehatan agar pemakai jasa pelayanan dapat memperoleh keuntungan maksimal dari pelayanan yang diselenggarakan. Adapun standar pelayanan menurut Azwar (1996)²⁷ yang diberlakukan adalah sebagai berikut:

A. Standar masukan

- (a) Tenaga pelaksana baik kualitas maupun kuantitas.
- (b) Sarana, jenis, jumlah, spesifikasi sarana yang tersedia baik medis dan non medis.
- (c) Dana, jumlah dan alokasi penggunaan.

B. Standar Lingkungan

- (a) Garis besar kebijakan yang dipakai sebagai pedoman oleh sarana pelayanan dalam menyelenggarakan kegiatannya.
- (b) Struktur dan pola organisasi yang diterapkan oleh sarana pelayanan.
- (c) Sistem manajemen yang dianut oleh sarana pelayanan.

C. Standar Penampilan

Menunjuk pada penampilan pelayanan medis yang masih dapat diterima, terdiri dari:

- (a) Penampilan aspek medis yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan medis.
- (b) Penampilan aspek non medis.

Berdasarkan pendapat tersebut, dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus memperhatikan standar-standar tersebut yaitu standar masukan,

²⁷ *Ibid*, hal: 77-80.

standar lingkungan, dan standar tampilan. Dengan memperhatikan standar tersebut, diharapkan dapat memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

3. Jenis-Jenis Peayanan Kesehatan

Adapun pembagian beberapa macam bentuk dan jenis Pelayanan kesehatan juga terbagi ke dalam berbeda tingkat pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani(Rizky, 2015)²⁸. Berikut macam-macam dari pelayanan kesehatan :

- a. Pelayanan kesehatan primer: adalah pelayanan dasar, rujukan utama pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat di lingkungannya dan dilakukan bersama-sama dengan masyarakat.
- b. Pelayanan kesehatan sekunder: adalah layanan yang sifatnya lebih khusus dan kadang-kadang bahkan layanan tambahan, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (secondary and tersier health care) adalah rumah sakit yang masyarakatnya membutuhkan perawatan tambahan (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai jenis rumah sakit, mulai dari rumah sakit Kelas D hingga rumah sakit Kelas A.
- c. Pelayanan kesehatan tersier: adalah pelayanan yang mengutamakan pelayanan subspecialis dan pelayanan spesialistik luas.

²⁸ Rizky Agustian Listiyono. 2015. Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik, Universitas Airlangga. Volume 1 Nomor 1. Hal 1-7

4. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Adapun syarat pokok menurut (Cut Sriyanti: 2016) Pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki berbagai persyaratan pokok seperti berikut²⁹. :

1. Tersedia (Available) dan Berkesinambungan (Continuous).

Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia (available) di masyarakat serta bersifat berkesinambungan (continuous). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah ada setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat Diterima (Acceptable) dan Wajar (Appropriate).

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah Dicapai (Accessible)

Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang selalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah Dijangkau (Affordable).

²⁹ Cut Sriyanti, SST., M.Keb (2016), Mutu Layanan Kebidanan & Kebijakan Kesehatan, Modul, Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, Hal.2-3.

Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu (Quality).

Pengertian mutu yang dimaksudkan di sini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Disimpulkan syarat pokok pelayanan kesehatan merupakan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dari pemakai jasa pelayanan, pelayanan yang diberikan dapat dijangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang diberikan sesuai dengan keilmuan dan teknologi kedokteran sehingga pelayanan yang diberikan tidak menciptakan ketidakpuasan pelanggan. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik.

D. PUSKESMAS

1. Pengertian Puskesmas

Bahwa puskesmas merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional yang menjadi pusat pembangunan kesehatan daerah memberikan pelayanan yang komprehensif dan terpadu kepada daerah dalam lingkup kerjanya dalam bentuk kegiatan utama, serta mendorong partisipasi daerah. Karena Puskesmas merupakan kotamadya Tingkat II, maka pembagian ruang kerja Puskesmas ditetapkan oleh Bupati atau Walikota dengan petunjuk teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota.³⁰

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2004) menyatakan bahwa puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.³¹

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh

³⁰ Th A. Radito. 2014. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Ilmu Manajemen*, STIE IEU Yogyakarta. Volume 11 Nomor 2. Hal 1-26

³¹ Steffany Makatumpias, Ronny Gosal, dan Sofia Pangemanan. 2017. Peran Kepala Puskesmas Dalam Meningkatkan Kinerja Aparatur Sipil Negara (Studi Di Kecamatan Kepulauan Marore Kabupaten Kepulauan Sangehe). *Jurnal Eksekutif*, Universitas Sam Ratulangi. Volume 1 Nomor 1.

dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwasanya puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dibawah naungan dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Adapun Syarat pendirian Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 pasal 10 ayat 1 dan 2 :

1. geografis;
2. aksesibilitas untuk jalur transportasi;
3. kontur tanah;
4. fasilitas parkir;
5. fasilitas keamanan;
6. ketersediaan utilitas publik;
7. pengelolaan kesehatan lingkungan; dan kondisi lainnya.

Adapun persyaratan sebagaimana dimaksud, pendirian Puskesmas harus memperhatikan ketentuan teknis pembangunan dalam mendirikan puskesmas harus memperhatikan syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik

dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Untuk membangun pelayanan yang berkualitas diperlukan fasilitas yang lengkap pula.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pusat kesehatan masyarakat atau sering disebut dengan Puskesmas adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan (PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014).

Selain itu kesimpulan persyaratan pendiri puskesmas merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pusat kesehatan masyarakat atau sering disebut dengan Puskesmas adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan.

2. Tugas Dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya untuk mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat. Darmawan dan Sjaff menjelaskan fungsi dari penyelenggaraan Puskesmas adalah:

- a) Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan

serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

b) Penyelenggara UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.³²

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang memiliki tujuan utama untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan dengan pelayanan yang berupa promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta memiliki berbagai program kesehatan masyarakat yang lainnya serta puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, pelayanan perorangan yang diberikan tersebut adalah rawat jalan ataupun rawat inap.

³² Darmawan, E.S., dan Sjaaf, A.C. 2016. Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktek. Jakarta: Rajawali. Hal:209.

E. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan peneliti mengemukakan beberapa penelitian yang dianggap relevan, Penelitian terdahulu merupakan bahan referensi untuk tinjauan dari masalah yang akan diteliti, dengan tujuan sebagai perbandingan dan acuan ini menggunakan lima hasil penelitian terdahulu untuk membantu penelitian penulis dalam memposisikan penelitian serta menunjukkan autentitas dari penelitian ini. Maka yang mempunyai relasi atau keterkaitan hasil dari penelitian terdahulu sebagai berikut :

- 1) Penelitian terdahulu dilakukan oleh Mely Malihah dan Siti Khodijah Parinduri (2019). berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciampea dengan mengacu pada model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988) Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dengan jumlah populasi sebanyak 4.838 pasien dan jumlah sampel sebanyak 369 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *insidental sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor gap negatif, yang berarti kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciampea kurang memuaskan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Puskesmas Ciampea perlu memperbaiki semua item

yang ada di dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.³³

- 2) Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Lita Listyoningrum, Ida Hayu Dwimawanti, dan Hesti Lestari (2015), dengan berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang”. Hasil penelitian : Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngaliyan masih kurang maksimal. Dilihat dari Dimensi Tangible (Bukti Fisik) pelayanan di Puskesmas Ngaliyan masih terdapat kendala yakni peralatan kesehatan yang rusak, dan tidak ada pembaharuan alat kesehatan. Ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan pasien di poli umum ukurannya kurang nyaman. Perlengkapan lainnya seperti papan informasi pamflet-pamflet kurang menarik dan tidak terawat karena warna mulai memudar. Selanjutnya dari dimensi reliabilitas petugas belum mampu memenuhi janji pelayanan, sebagian pasien mengeluhkan antrian yang panjang, kesalahan dalam pengarsipan data pasien. Kendala lainnya dimensi responsivitas (daya tanggap), masyarakat mengaku petugas kurang tanggap dalam merespon permintaan pasien yang datang ke Puskesmas Ngaliyan.³⁴
- 3) Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Khesia dan Ida Hayu Dwimawanti (2017) Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik

³³ Mely Malihah dan Siti Khodijah Parinduri. “kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ciampea Kabupaten Bogor” Jurnal mahasiswa kehatanan masyarakat, Vol.3, No.4.

³⁴ Lita Listyoningrum, Ida Hayu Dwimawanti, dan Hesti Lestari. 2015. “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang”. Journal Of Public Policy And Management Review, Universitas Diponegoro.

Universitas Diponegoro. Judul “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang”. Hasil penelitian : Secara ketampakan fisik, Puskesmas Rowosari sudah dapat dikatakan telah memiliki ketampakan fisik yang baik. Walaupun, dalam hal kenyamanan ruang tunggu pasien, ruang tunggu pasien yang dimiliki Puskesmas Rowosari masih kurang nyaman akibat sempitnya ruang tunggu dan jumlah kursi yang tersedia kurang cukup. Perbedaan pendapat tersebut didukung dengan adanya data penurunan jumlah pasien selama 5 bulan terakhir yaitu bulan Agustus –Desember 2017 menimbulkan praduga bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Rowosari belum dikatakan baik.³⁵

- 4) Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Nor Sanah (2017), yang berjudul “Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser”. Hasil penelitian : Hal yang menjadi suatu faktor dalam mendukung dalam pelaksanaan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Long Kali adanya kerjasama yang baik antar sesama rekan kerja, sehingga tugas dan kewajiban penuh dengan rasa tanggung jawab dalam memberi pelayanan kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik sedangkan penghambat dalam suatu pelaksanaan fungsi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali masih adanya pegawai yang memiliki kurang disiplin dan kesadaran

³⁵ Khesia, Ida Hayu Dwimawanti. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan tembalang Kota Semarang, (2017).

yang rendah dalam melakukan tugas dan kewajiban dalam mentaati peraturan yang ada, sehingga tidak optimalnya dalam menjalankan pelayanan kesehatan.³⁶

- 5) Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Vivi Asyifa Nurazizah (2021) Program Studi Administrasi Publik, Universitas Galuh Ciamis, dengan judul “Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis” . Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Pengguna KIS dan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis sebagian besar sudah berjalan secara optimal seperti dalam dimensi Reliability, dimensi Responsiviness, dan dimensi Assurance. Sementara itu dalam dimensi Tangibel dan dimensi Empathy belum berjalan secara optimal, hal tersebut terjadi karena masih ada beberapa faktor penghambat yang meliputi: masih terdapat pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk di ruang tunggu pelayanan, masih terdapat petugas yang kurang ramah terhadap pasien, dan masih terdapat pasien KIS BPJS yang merasa petugas melakukan pelayanan dengan diskriminatif, petugas lebih mendahulukan pasien umum dibanding pasien KIS dan BPJS.³⁷

³⁶ Nor Sarah, Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser, ilmu pemerintahan, Vol.5, No.1, (2017).

³⁷ Vivi asyifa nuraziza. Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis. Jurnal ilmiah ilmu administrasi negara, Vol.8, nomor 2, (2021).

Berdasarkan 5 penelitian terdahulu diatas dapat disimpulkan bahwasanya masih terdapat banyaknya masalah didalam pelayanan kesehatan, dan beberapa perbedaan yang mendasar dari penelitian yang dilakukan oleh Mely Malihah dan Siti Khodijah di Puskesmas Ciampea, Lita Listyoningrum, Ida Hayu Dwimawanti di Puskesmas Ngaliyan, Hesti Lestari, Khesia dan Ida Hayu Dwimawanti di Puskesmas Rowosari, Nor Sanah Di Puskesmas Long, dan Vivi Asyifa Nurazizah Di Puskesmas Cipaku. Maka dari itu, Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda mulai dari fokus penelitian dan lokasi penelitiannya, sedangkan peneliti ini berfokus terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien dan lokasi penelitian di Puskesmas Patumbak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang diteliti oleh peneliti dengan penelitian terdahulu.