

## **KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS** (Suatu Studi di Puskesmas Manganitu Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe)

*Priskila Raflesia Rahasia<sup>1</sup>*  
*Marthen Kimbal<sup>2</sup>*  
*Gustaf Undap<sup>3</sup>*

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dengan lokasi penelitian di Puskesmas Manganitu. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data yang dilakukan menggunakan metode yang umumnya digunakan pada pendekatan kualitatif yaitu observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan sepanjang penelitian ini berlangsung, sejak pengumpulan data sampai pada laporan penelitian. Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas kesehatan sudah baik, hanya kurang dokter gigi, sehingga menyebabkan Tangibles (kenampakan fisik) Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe dari kenampakan fisik, dinilai belum berkualitas, mengingat masih banyak kekurangan baik dari ketersediaan peramedis maupun non medis. Responsiveness (daya tanggap) Dimensi responsiveness dalam pelayanan proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang sakit gigi terhambat. Emphaty (empati) Dimensi emphaty dalam pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa masyarakat sudah cukup puas dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe, jika dinilai dari dimensi emphaty.

**Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kesehatan.**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

<sup>2</sup> Ketua Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

<sup>3</sup> Sekretaris Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

## Pendahuluan

Setiap warga negara menghendaki adanya pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk diteliti karena hal ini menyangkut tentang hak hidup orang banyak dan terlebih pula kesehatan merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat karena dengan kondisi tubuh yang sehat memungkinkan setiap orang hidup dengan produktif secara sosial dan ekonomis. Pelayanan kesehatan dapat diperoleh di pusat layanan kesehatan termasuk rumah sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Dalam pembagian wilayah pemerintahan baik pemerintah pusat ataupun pemerintah daerah sebetulnya lebih ditunjukkan untuk dapat terwujudnya kesejahteraan masyarakat dan dapat meningkatkan sebuah pelayanan publik di masing-masing daerah. Untuk menjamin terciptanya pelayanan publik salah satunya pelayanan kesehatan bagi setiap masyarakat maka ditegaskan dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat 1 setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini berarti siapa saja berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat.

Namun untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat yaitu memuaskan, masih merupakan masalah yang belum dapat diselesaikan sampai dengan saat ini, dikarenakan kualitas pelayanan kesehatan masih belum bisa dikatakan baik. Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan yang ada di setiap kecamatan di Indonesia, puskesmas juga mempunyai kontribusi penting dalam mendukung keberhasilan

pembangunan kesehatan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan prinsip pemerataan sebagaimana pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan. (PERMENKES No.75 tahun 2014 pasal 3 ayat 5).

Berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan ditemukan permasalahan dibidang pelayanan publik di Puskesmas Manganitu, Kabupaten Kepulauan Sangihe, menyangkut pelayanan kesehatan di Puskesmas Manganitu ditemukan adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari kualitas yang ada yaitu, ruang tunggu yang tidak terlalu luas kapasitasnya sehingga menyebabkan sebagian masyarakat yang menunggu giliran harus berdiri atau jongkok karena terkadang jumlah orang atau pasien yang datang lebih banyak dari kapasitas ruang tunggu yang ada. kemampuan petugas dalam melayani masyarakat/pasien yang membutuhkan pelayanan masih kurang cepat dan tepat dalam pelayanan, misalnya banyak pengalaman yang terjadi sudah banyak yang antri menunggu giliran tetapi pelayanannya lama, akibatnya pasien yang seharusnya mendapat penanganan cepat malah terlantar dan harus menunggu lama,. hal itu membuat masyarakat yang datang untuk menerima merasa kurang puas dengan pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Manganitu. Pada hal tujuan utama masyarakat ketika ingin mendapat pelayanan kesehatan adalah dengan datang ke Puskesmas karena mengingat Puskesmas merupakan tempat terdekat dari pada harus pergi ke Rumah sakit

Tahuna yang memakan waktu hampir 25 menit.

## Tinjauan Pustaka

Menurut Parasuraman, yang dikutip dari Kimbal (2013:98), menyatakan ada lima karakteristik yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas jasa, yaitu:

1. Tangibles (Bukti langsung), kualitas pelayanan berupa fasilitas fisik perkantoran, perlengkapan, kebersihan, dan sarana komunikasi, ruang tunggu, tempat informasi.
2. Reability (kehandalan), yakni kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya (pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan).
3. Responsiveness (daya tanggap), yaitu keinginan para staff untuk membantu para masyarakat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. Assurance (jaminan), mencakup kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan.
5. Empathy (empati), sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap konsumen, sehingga memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Kualitas adalah memenuhi atau sama dengan persyaratan (conformance of requirement). Meleset sedikit saja dari persyaratan, maka suatu produk atau jasa dikatakan tidak berkualitas. Persyaratan itu sendiri dapat berubah sesuai dengan keinginan pelanggan, kebutuhan organisasi, pemasok dan sumber pemerintah, teknologi serta pasar atau pesaing. (Philip B. Crosby dalam M.N. Nasution 2005 : 3).

Undang-undang No. 25 tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Definisi kualitas yang lain pun dikemukakan oleh Garvin dan Davis dalam M.N. Nasution (2005:3) menyatakan bahwa: "Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, tugas serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau masyarakat".

Triguno (2005:76) mengartikan kualitas sebagai standar yang harus seorang/kelompok/lembaga/organisasi mengenai kualitas sumber daya kerja, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada orang yang dilayani, baik internal maupun eksternal, dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan/persyaratan pelanggan atau masyarakat.

Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari segala kekurangan dan kerusakan. 1) kekesesuaian dengan persyaratan, 2) kecocokan untuk pemakaian, 3) perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan, 4) bebas dari kerusakan/cacat, 5) pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, 6) melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal, 7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan. Kualitas sebagai bentuk evaluasi suatu

produk secara keseluruhan sama dengan sikap dari berbagai hal.

Menurut the American Society of Quality Control (Purnama, 2006:9), kualitas adalah keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik dari suatu produk atau layanan menyangkut kemampuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau yang bersifat laten (tidak terlintas namun mempunyai potensi).

Kualitas atau quality menurut Purnama (2006:132), "the extent to which products meet the requirement or people who use them". Yang artinya bahwa suatu produk dikatakan berkualitas bagi seseorang kalau produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya. Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan Rohman (2010:133) bahwa pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan.

Waykof (Purnama, 2006:19), menjelaskan kualitas sebagai tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen. Sedangkan menurut Parasuraman (Purnama, 2006:19) kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.

Menurut Feigenbaum kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (full customer satisfaction). Suatu produk dikatakan berkualitas jika dapat memberikan kepuasan sepenuhnya kepada konsumen, yaitu sesuai dengan apa yang diharapkan konsumen terhadap suatu produk. Sedangkan

menurut Parasuraman (Purnama, 2006:19), kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.

Begitu pula yang dikemukakan Tjiptono (2005:89), bahwa pelayanan yang berhasil guna dalam suatu organisasi adalah bahwa pelayanan yang diberikan oleh anggota organisasi tersebut dapat memberikan kepuasan kepada konsumen atau pelanggannya. Sebagai tolak ukur adalah tidak adanya atau kurangnya keluhan dari masyarakat atau konsumen. Sejalan dengan pendapat Dwiyanto (Ahmad Ainur Rohman, 2010), yang mengatakan bahwa penilaian kinerja publik tidak cukup hanya dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator yang melekat pada birokrasi seperti efisiensi dan efektivitas, tetapi harus pula dilihat dari indikator yang melekat pada pengguna jasa seperti kepuasan pengguna jasa.

Konsep kualitas pelayanan dapat pula dipahami melalui "customer behavior" (perilaku konsumen) yaitu perilaku yang dimainkan oleh konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan dan mengevaluasi suatu produk pelayanan yang diharapkan mampu memenuhi kebutuhannya. Keputusan-keputusan konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi suatu barang/jasa dipengaruhi berbagai faktor, antara lain persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara kepuasan konsumen dengan kualitas pelayanan.

Pelayanan yang berkualitas atau pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan sangat tergantung pada kepuasan pelanggan. Sampara

(2005:81) menyebut salah satu ukuran keberhasilan menyajikan pelayanan yang berkualitas sangat tergantung pada tingkat kepuasan pelanggan yang dilayani. Pendapat tersebut artinya menuju kepada pelayanan eksternal, dari perspektif pelanggan, lebih utama atau lebih didahulukan apabila ingin mencapai kinerja pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan.

Kualitas harus dimulai dari konsumen dan berakhir pada konsumen. Artinya spesifikasi kualitas layanan harus dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan konsumen yang dituangkan ke dalam harapan konsumen dan penilaian akhir diberikan oleh konsumen melalui informasi umpan balik yang diterima perusahaan. Sehingga peningkatan kualitas layanan harus dilakukan dengan komunikasi yang efektif dengan konsumen (Purnama, 2006:39).

Sedangkan Zeithalm (Rakhmat, 2009:98), mengatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan, yaitu *Expectative Service* (pelayanan yang diharapkan) dan *Perceived Service* (pelayanan yang diterima). Karena kualitas pelayanan berpusat pada pelanggan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan, maka Zeithalm mendefinisikan bahwa pelayanan yang seharusnya adalah penyampaian pelayanan secara excellent atau superior dibandingkan dengan pemenuhan harapan konsumen. Artinya pelayanan yang diberikan seharusnya melebihi harapan konsumen agar tercipta kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan.

Adapun pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat menurut Gazpersz (2006:41-44) adalah sebagai berikut:

- Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadangkala dibuat-buat.
- Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa gerutu, sindiran atau hal-hal yang bersifat tidak wajar.
- Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib, dan tidak pandang bulu.
- Pelayanan yang jujur dan terus terang, artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakan hendaknya diberitahukan, sehingga orang tidak menunggu-nunggu sesuatu yang tidak jelas.

Karena dalam pelayanan publik, kepuasan masyarakat merupakan faktor penentu kualitas, maka setiap organisasi penyedia layanan publik diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada pelanggannya. Dan untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari (Sinambela, 2010:42-43):

- Transparansi, yakni pelayanan bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
- Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan dengan ketentuan perundang-undangan;
- Kondisional, yakni pelayanan yang dapat sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas;
- Partisipatif, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan

pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;

- Kesamaan hak, yakni pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain;
- Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor yang penting guna tercipta dan terwujudnya pelaksanaan pelayanan secara efektif. Seperti yang dikemukakan oleh H.A.S Moenir adalah sebagai berikut:

a. Faktor Kesadaran

Kesadaran menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang, yaitu merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa yang bersangkutan. Dengan adanya kesadaran pada pegawai atau petugas, diharapkan mereka dapat melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan, kesungguhan, dan disiplin.

b. Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan seseorang. Dalam organisasi kerja aturan dibuat oleh manajemen sebagai pihak yang berwenang mengatur segala sesuatu yang ada di organisasi kerja tersebut. Peraturan tersebut harus diarahkan kepada manusia sebagai subjek aturan, artinya mereka yang membuat, menjalankan dan mengawasi pelaksanaan aturan itu, maupun manusia sebagai objek aturan.

c. Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya, namun terdapat beberapa perbedaan dalam penerapannya. Sasaran

pelayan ditujukan secara khusus kepada manusia yang memiliki watak dan kehendak yang multikompleks. Organisasi perusahaan yang dimaksud yakni mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pekerjaan.

d. Faktor Pendapatan

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu. Pada dasarnya pendapatan harus dapat memenuhi kebutuhan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga.

e. Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas/pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan. Kata kemampuan dengan sendirinya juga merupakan kata sifat/keadaan yang ditujukan pada sifat atau keadaan seseorang yang dapat melaksanakan tugas/pekerjaan atas dasar ketentuan-ketentuan yang ada.

f. Faktor Sarana Pelayanan

Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang membangun dalam organisasi tersebut. Peranan sarana pelayanan sangat penting disamping unsur manusianya sendiri, antara lain (1) saran kerja yang meliputi peralatan kerja, perlengkapan kerja dan perlengkapan bantu atau fasilitas, (2) fasilitas pelayanan yang meliputi fasilitas ruangan, telepon umum dan alat panggil.

Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan. (Ilham Akhsanu, 2008)

Peran puskesmas adalah sebagai ujung tombak dalam mewujudkan kesehatan nasional secara komperhensif, tidak sebatas aspek kuratif dan rehabilitatif saja seperti di Rumah sakit. Dalam konteks otonomi daerah saat ini, puskesmas mempunyai peran yang sangat vital. sebagai institusi pelaksana teknis, puskesmas dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan untuk menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Puskesmas juga dituntut dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komperhensif dan terpadu.

## Metode Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu tipe penelitian yang ingin menggambarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Manganitu, Kabupaten Kepulauan Sangihe. Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi tetapi objek penelitian atau situasi sosial yang dapat diamati secara mendalam mengenai aktivitas orang-orang yang ada pada tempat tertentu, metode kualitatif adalah cara

kerja penelitian yang menekankan pada aspek pendalaman data demi mendapatkan kualitas dari hasil suatu penelitian.

Fokus penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Manganitu, dengan lokasi penelitian di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Dan peneliti menggunakan teori Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (Batinggi, 2011:135), menyatakan ada lima karakteristik yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas jasa, yaitu:

1. Tangibles (Bukti langsung), kualitas pelayanan berupa fasilitas fisik perkantoran, perlengkapan, kebersihan, dan sarana komunikasi, ruang tunggu, tempat informasi.
2. Reability (kehandalan), yakni kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya (pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan).
3. Responsiveness (daya tanggap), yaitu keinginan para staff untuk membantu para masyarakat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. Assurance (jaminan), mencakup kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan.
5. Empathy (empati), sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap konsumen, sehingga memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Dalam penelitian kualitatif, informasi atau data diperoleh dari sumber yang dapat memberikan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian, untuk itu perlu ditentukan informan penelitian yang dapat

memberikan sumber informasi. Adapun informan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kepala puskesmas
2. Dokter
3. perawat
4. Masyarakat/pasien
5. Tokoh masyarakat

## Hasil Penelitian

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri / secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Dalam penelitian ini, dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang diamati yaitu (1) Tangibles (bukti fisik), (2) Responsiveness (daya tanggap), (3) Empathy (empati). Berikut hasil pembahasan dari tiap dimensi kualitas pelayanan:

1. Tangibles (bukti fisik)

Tampilan fisik dari sebuah pelayanan merupakan kesan pertama yang akan muncul di benak pelanggan. Saat persepsi atau kesan negatif tercipta, maka akan sulit sekali berubah. Pelanggan potensial terlanjur membentuk opini buruk tentang pelayanan yang diberikan sebelum melangkah masuk. Faktor pendukung yaitu para medis dan non medis. Untuk para medis, jumlah dokter umum 2 orang, perawat 25 orang, apoteker 1 orang, bidan 2 orang, perawat gigi 1 orang, staf 3 orang, tenaga kesehatan lingkungan 1 orang, tenaga kesehatan masyarakat 5 orang masing-masing yaitu, pelayanan kesehatan jiwa 1 orang, pelayanan kesehatan gigi masyarakat 1 orang, pelayanan kesehatan tradisional komplementer 1 orang, pelayanan kesehatan olahraga 1 orang, pelayanan kesehatan lansia 1 orang, tenaga laboratorium 1 orang, tenaga gizi 1 orang, dan tenaga

kefarmasian 1 orang. Jika dilihat dari paramedis masih belum terlalu baik karena jika kita melihat Permenkes Nomor 75 tahun 2014 ayat 3 Jenis Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas :

- a. Dokter atau dokter layanan primer;
- b. Dokter gigi;
- c. Perawat;
- d. Bidan;
- e. Tenaga kesehatan masyarakat;
- f. Tenaga kesehatan lingkungan;
- g. Ahli teknologi laboratorium medik;
- h. Tenaga gizi; dan
- i. Tenaga kefarmasian.

Namun kenyataan yang terjadi di lapangan, yaitu tidak adanya dokter gigi sehingga menyebabkan pelayanan yang berhubungan dengan tenaga medis tidak berjalan dengan sepenuhnya baik. Fasilitas pendukung non medis seperti toilet telah disediakan oleh pihak Puskesmas, namun salah satu toilet di lantai satu yang sering digunakan oleh pasien rawat jalan pintunya sudah rusak, sehingga menyebabkan ketidaknyamanan saat hendak menggunakan toilet. Ruang tunggu yang disediakan untuk masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan yang dulunya tidak terlalu besar kapasitasnya sekarang sudah cukup luas, karena sudah dilakukan pembangunan oleh pemerintah pada bulan juni baru-baru ini. Namun permasalahan yang dihadapi oleh pihak Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe mengenai peralatan penunjang pelayanan kesehatan yang masih kurang lengkap, seperti kurangnya oksigen, tempat tidur di ruang rawat sebagian besar rusak dan robek, selain itu mobil ambulance yang hanya ada satu, sehingga menghambat proses transportasi untuk merujuk pasien jika pasien harus segera dirujuk sedangkan mobil ambulance sedang dipakai untuk mengantar pasien

sebelumnya. Fasilitas pelayanan yang kurang lengkap ini membuat proses pelayanan menjadi lamban sehingga masyarakat merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.

## 2. Responsiveness (daya tanggap)

Aparatur pemerintah berkewajiban menyelenggarakan pelayanan secara prima, dengan prinsip-prinsip pelayanan yang sederhana, cepat, tepat, tertib, murah, transparan dan tidak diskriminatif. Masyarakat tidak hanya menuntut pelayanan publik yang lebih efisien dan memuaskan, tetapi juga menginginkan perilaku administrasi publik yang lebih responsif. Cara pelayanan yang dilakukan oleh para pegawai Puskesmas Manganitu untuk menangani pasien yang ada seperti misalnya pasien yang gawat yang tidak memungkinkan untuk di tangani di Puskesmas mereka langsung mengambil tindakan untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit Liun Kendage Tahuna, sedangkan untuk pasien yang tenang mereka menangani sesuai prosedur yang ada yaitu melalui proses pemeriksaan dan selanjutnya memutuskan pasien tersebut harus dirawat inap atau hanya dirawat jalan, Namun jika diperhatikan dari segi responsiveness ini belum terlalu baik. Mengingat dokter hanya dua dan perawat gigi yang sering kali datang terlambat dan bahkan tidak datang, sehingga jika ada pasien yang sakit gigi hanya diberikan obat penghilang rasa sakit yang mempengaruhi pelayanan di Puskesmas Manganitu yang menyebabkan kurangnya pelayanan dari segi Responsiveness (daya tanggap).

## 3. Emphaty (empati)

Penyelenggara pelayanan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pengguna jasa. Hal ini bisa dinilai dari tingkat kesopanan dan keramahan para pegawai Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Selain tampilan fisik

pelayanan, sikap petugas dalam melayani juga menjadi aspek yang penting dalam keberhasilan suatu pelayanan. Empati yang harus diberikan pegawai kepada penerima layanan kesehatan memang sudah sesuai dengan tingkah laku petugas dalam bekerja. Pegawai melakukan hubungan hubungan komunikatif dengan masyarakat dan sudah bekerja secara baik serta profesional dengan tetap menjunjung sikap ramah dan menyenangkan, meskipun ada beberapa yang sepertinya arogan.

Terdapat beberapa upaya peningkatan kualitas pelayanan yang telah dilakukan Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dari aspek:

### 1. Faktor Kepemimpinan

Faktor kepemimpinan sangat menentukan berhasil atau tidaknya suatu pelayanan yang memuaskan masyarakat, memberikan pengaruh terhadap perbaikan kualitas pelayanan. Pemimpin harus menetapkan arah dan tujuan dari suatu organisasi serta memotivasi anggota organisasi untuk selalu bersama-sama melakukan perbaikan kualitas secara terus-menerus. Upaya yang dilakukan pemimpin yaitu mengadakan pertemuan sebulan sekali dengan pegawai dan selalu memberikan pengarahan bahwa situasi pelayanan kesehatan sekarang ini memerlukan jiwa kepemimpinan agar masyarakat mau memenuhi kelengkapan administrasi pelayanan kesehatan. Selain itu pemimpin juga berperan aktif dalam proses pengawasan pelayanan kesehatan. Namun pengawasan yang dilakukan pemimpin tidak secara langsung dang rutin.

### 2. Pemberdayaan Pegawai

Pada lingkungan organisasi yang bergerak dalam pelayanan, peran pegawai merupakan kunci pokok yang menentukan kualitas pelayanan.

Pemberdayaan pegawai diartikan sebagai pelibatan pegawai yang benar-benar berarti, pemberdayaan pegawai tidak sekedar pemberian masukan dari pegawai melainkan juga memperhatikan, mempertimbangkan, menindaklanjuti masukan tersebut apakah akan diterima atau tidak. Tanpa adanya pemberdayaan keterlibatan pegawai hanya merupakan alat manajemen yang tidak ada gunanya (LAN:2006). Dalam rangka meningkatkan kinerja para pegawai, setiap tahun pemerintah memberikan pelatihan bagi para pegawai Puskesmas khususnya bidan, Gizi dan lain sebagainya di Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepulauan Sangihe dengan cara menyurat ke Dinas Kesehatan, kemudian Dinas Kesehatan yang akan menentukan Puskesmas mana yang akan diutus untuk melakukan pelatihan.

## Kesimpulan

1. Tangibles (kenampakan fisik)  
Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe dari kenampakan fisik, dinilai belum berkualitas, mengingat masih banyak kekurangan baik dari ketersediaan peramedis maupun non medis.
2. Responsiveness (daya tanggap)  
Dimensi responsiveness dalam pelayanan kesehatan sudah baik, hanya kurang dokter gigi, sehingga menyebabkan proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang sakit gigi terhambat.
3. Emphaty (empati)  
Dimensi emphaty dalam pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa masyarakat sudah cukup puas dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe, jika dinilai dari dimensi emphaty.

## Saran

1. Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe diharapkan bisa meningkatkan kualitas pelayanan dalam hal sarana dan prasarana seperti, toilet, tempat penyimpanan obat, dan tempat tidur di ruang rawat. sehingga menjadikan pelayanan di Puskesmas Manganitu berkualitas dan memadai bagi siapapun yang datang untuk mendapat pelayanan kesehatan.
2. Pemerintah seharusnya mengadakan penempatan dokter di gigi di Puskesmas Manganitu, sehingga tidak menghambat pelayanan kesehatan gigi.
3. Pemerintah seharusnya mengadakan pelatihan tidak hanya bagi para bidan, gizi dan lain sebagainya tetapi juga kepada perawat yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Batinggi, Ahmad. 2011. Manajemen Pelayanan Umum. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Gaspersz, Vincent. 2007, Cetakan ke IV. Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa: Strategi untuk Memenangkan Persaingan Global. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent. 2006. Total Quality Management: untuk Praktisi Bisnis dan Industri. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Handayani, Sarwono. 2005, Edisi revisi cetakan ke-7. Pengantar Ilmu Administrasi dan Manajemen. Jakarta: Gunung Agung.
- Kimbal, Marthen. 2014. Dimensi Pelayanan Kesehatan. Bandung. Fokus Indomandiri
- Moenir, A.S. 2006. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, PT. Bumi Aksara

- Pasolong, Harbani. 2007. Teori Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta.
- Parasuraman, A., V.A., Zeithml dan L.L., Berry., 2008, Edisi revisi cetakan ke-5, SERVQUAL : A Multiple Item Scale for Meansuring Consumer Perception of Service Quality, hal 64, Jurnal of Retailing.
- Purnama, Nursya'bani. 2006. Manajemen Kualitas: Perspektif Global. Yogyakarta: Ekonisia.
- Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2005. Manajemen Pelayanan, Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Sampara Lukman. 2005. Manajemen Kualitas Pelayanan, Jakarta: STIA LAN Press.
- Sinambela, L.P. 2010. Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi, cetakan kelima Jakarta: PT. Bumi Aksara.