

Quality of Health Services at the Tamalanrea Community Health Center Makassar City

Herlina Sakawati¹, Andi Nikmawati², Didin Halim^{3*}
^{1,2,3} Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Makassar
*e-mail Correspondence: didinhalim@unm.ac.id

ABSTRACT

Quality of Health Services at the Tamalanrea Community Health Center Makassar City. Thesis, State Administration Study Program, Department of State Administration Sciences, Faculty of Social Sciences and Law, Makassar State University, supervised by Mrs. Herlina Sakawati and Mr. Didin.

This study aims to determine the Quality of Health Services at the Tamalanrea Community Health Center in Makassar City. This type of research is qualitative and produces descriptive data. With data collection techniques carried out by observation, interviews, documentation. The data analysis techniques used consist of data reduction, data presentation and conclusions.

The results showed that the quality of service at Puskesmas Tamalanrea showed that the comprehensive dimension was not fully in accordance with the expectations of the community in providing services at Puskesmas Tamalanrea. The quality of Puskesmas services that are considered not in accordance with community expectations can be seen in the tangible dimension (physical appearance) facilities such as waiting rooms and toilets still need improvement so that patients feel uncomfortable with the situation. In addition, the reliability dimension (ability) shows the length of the registration process at the counter makes patients complain because the medical record data filling system still uses the system. The quality of health services that are considered to be in accordance with community expectations is in the dimension of assurance, where the health apparatus has fully provided good and quality service, and empathy where the health apparatus provides personal treatment or attention to the community served, so as to create an atmosphere of harmony and mutual understanding between those who serve and those served.

Keywords: *Quality of Health Services at Puskesmas Tamalanrea*

PENDAHULUAN

Pemerintah adalah pihak yang mengatur kehidupan bersama dan mengatur urusan-urusan pelayanan publik, pemberian pelayanan prima merupakan tugas pokok yang diemban oleh pemerintah, dan menjadi tolak ukur akan kinerja pemerintah. Negara berkewajiban melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa,

baik itu orang yang bersifat komersial ataupun non komersial. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial adalah pemerintah. Pelayanan masyarakat yang diberikan oleh aparat pemerintah seringkali cenderung rumit seperti : a) Tata cara pelayanan, b) Rendahnya pendidikan aparat, c) Disiplin kerja. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan umum.

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa yang mana sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Untuk selalu memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Kota Makassar merupakan ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, terletak di ujung selatan Pulau Sulawesi memiliki luas wilayah 175,79 km² dan penduduk sebanyak 1.112.688 jiwa. Kota Makassar terdiri dari 15 kecamatan yaitu Kecamatan Mariso, Kecamatan Mamajang, Kecamatan Tamalate, Kecamatan Rappocini, Kecamatan Makassar, Kecamatan Ujung Pandang, Kecamatan Wajo, Kecamatan Bontoala, Kecamatan Ujung Tanah, Kecamatan Kep. Sangkarrang, Kecamatan Tallo, Kecamatan Panakukang, Kecamatan Manggala, Kecamatan Biringkanaya, dan Kecamatan Tamalanrea.

Kecamatan Tamalanrea terbagi menjadi 8 Kelurahan yaitu Kelurahan Kapasa, Kelurahan Kapasa Raya, Kelurahan Bira, Kelurahan Buntusu, Kelurahan Parangloe, Kelurahan Tamalanrea, Kelurahan Tamalanrea Indah, Kelurahan Tamalanrea Jaya dengan jumlah penduduk sebanyak 52.373 orang. Puskesmas Kecamatan Tamalanrea tergolong tipe C, dipimpin oleh tenaga paramedik. (*Profile Kecamatan Tamalanrea, 2021*)

Pelayanan kesehatan diberikan Puskesmas Tamalanrea dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, selama ini belum mencapai tujuan yang diinginkan. Secara umum masih terdapat banyak kelemahan, meskipun Puskesmas Tamalanrea berusaha melayani dengan baik segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (upaya pencegahan), namun kenyataan menunjukkan masih terdapat ketidakpuasan pasien seperti fasilitas yang belum memadai, lambatnya proses waktu pelayanan, suasana puskesmas yang kurang nyaman atas

pelayanan kesehatan puskesmas yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.

Tabel 1: Jumlah Pegawai Puskesmas Kecamatan Tamalanrea

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter Umum	2
2	Dokter Gigi	3
3	Perawat	9
4	Bidan	3
5	Kesehatan Masyarakat	2
6	Kesehatan Lingkungan	2
7	Apoteker	2
8	Rekam Medis	-
9	Farmasi	2
10	Gizi	1
	Total	26

Sumber: (Puskesmas Tamalanrea, 2021)

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan hasil observasi bahwa kualitas pegawai pemberi layanan yang masih kurang optimal, hal ini dikarenakan kurangnya sumber daya manusia dalam menangani pelayanan di puskesmas, seperti tidak adanya tenaga rekam medis, sehingga dalam menjalankan tugas dibantu oleh petugas lain yang tidak sesuai dengan keahliannya. Rekam medis merupakan orang yang melaksanakan dan menyusun dan merawat status pasien, adanya pelayanan yang masih lambat dalam penanganan pasien sehingga menimbulkan keluhan publik terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas tamalanrea kota makassar. Dilihat dari segi profesionalitas akan pelayanan menunjukkan hasil belum optimal.

Dalam pelaksanaan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan puskesmas, penulis merujuk beberapa penelitian terdahulu. Penelitian pertama yang dilakukan (Budiarto, 2015) dengan judul penelitiannya “Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang” dengan hasil penelitian kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang semuanya berada dikategori baik (berkualitas) maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang berkualitas.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Cintia Adriela Intan Putri (2018) dengan judul penelitiannya “Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Madaeng kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo” dengan hasil penelitiannya bahwa kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Madaeng dilihat dari beberapa hal yaitu kemampuan (*Abilty*), sikap (*Attitude*), penampilan (*Apparance*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Tanggung Jawab (*Accountability*), sudah memenuhi standar mutu kualitas pelayanan prima yang baik.

Berdasarkan hal tersebut maka, peneliti juga tertarik untuk meneliti topik yang sama namun dengan beberapa perbedaan dengan penelitian terdahulu, adapun perbedaan penelitian ini terletak pada fokus dan lokus. Berangkat dari penjelasan maka akan dilakukan penelitian yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Pusat**

Kesehatan Masyarakat Tamalanrea Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan observasi, wawancara dan dokumentasi. Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Tamalanrea Kota Makassar melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajiandata,dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Ketampakan Fisik (Tangibles)

Penampilan dan kemampuan sarana dan prasaran fisik atau instansidan keadaan lingkungan sekitar adalah bukti nyata dari pernyataan yang dilakukan oleh pemberi jasa yang meliputi fisik perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan.oleh sebab itu pihak Puskesmas Tamalanrea berusaha memberikan fasilitas terbaik bagi para pengunjungnya seperti dengan menyediakan tempat parkir, ruang tunggu, dan menyediakan toilet.

Meskipun pihak Puskesmas Tamalanrea telah menyediakan cukup banyak kursi yang ada masih belum mampu menampung seluruh pengunjung di ruang tunggu dimana hal ini disebabkan karena terkadang pasien yang datang terlalu banyak sehingga terkadang ada yang tidak dapat tempat duduk.

Selain itu keadaan toilet yang sedang dalam proses perbaikan juga dikeluhkanoleh pasien karena tidak dapat digunakan sehingga pasien mengaku kesulitan mencari toilet lain ketika ingin buang air.Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry yang mengatakan ketampakan fisik (*tangible*) adalah penyediaan fasilitas yang memadai, makaberdasarkan hasil pengamatan di aspek ketampakan fisik di Puskesmas Tamalanrea belum sesuai dengan aspek ketampakan fisik yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry.

2. Kemampuan (Realibility)

Masyarakat pada umumnya selalu membutuhkan pelayanan untuk memperoleh barang atau jasa dalam kehidupannya karena tiap individu merupakan makhluk sosial.Untuk mengukur kualitas pelayanan suatu instansi dapat dilihat dari dimensi kemampuan (*realibility*) yaitu sejauh mana kemampuan yang dimiliki penyelenggara layanan dalam menyediakan pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat secara cepat dan tepat.

Demi memberikan pelayanan yang berkualitas kepada para pasien, pihak Puskesmas Tamalanrea berusaha melakukan upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanannya.Meski telah melakukan berbagai upaya namun masih banyak pasien yang mengeluhkan tentang lamanya waktu antrian menunggu berkas rekam medik diloket pendaftaran karena petugas masih menggunakan sistem manual dalam mengisi data rekam medik pasien.lamanya proses pengisian data ini terjadi karena petugas harus mencari terlebih dahulu data rekam medik pasien yang sudah berobat sebelumnya. Selain itu jumlah petugas yang melayani pasien di loket pendaftaran sangat sedikit yakni berjumlah 2 orang meski sebenarnya petugas untuk ruangan loket pendaftaran berjumlah

3 orang karena petugas harus secara bergantian mencari berkas rekam medik pasien diruangan penyimpanan.

Sementara itu, waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pemeriksaan dari dokter tergantung dari jumlah antrian pasien dan waktu kedatangan dokter. Pasien selalu mengeluhkan dokter yang datang terlambat. Hal ini terjadi karena pasien tidak mengetahui alasan keterlambatan dokter yang disebabkan oleh adanya perjalanan dinas luar kota atau karena dokter memiliki keperluan yang mendesak.

Dalam proses pemeriksaan kesehatan, dokter mendengar keluhan dari pasiennya terlebih dahulu kemudian menganalisis dan memberikan surat pengantar ke laboratorium untuk pemeriksaan lebih lanjut jika diperlukan. Jika penyakit pasien sudah jelas maka dokter memberikan resep obat kepada pasien. Dokter juga memberikan penjelasan kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan hal-hal apa saja yang perlu dilakukan oleh pasien agar penyakit yang diderita lekas sembuh.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan penulis sesuai dengan teori kemampuan menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry yang merujuk pada pemberian layanan cepat dan tepat tingkat kemampuan yang dimiliki Puskesmas Tamalanrea belum cukup baik dan perlu ditingkatkan lagi.

3. Jaminan (Assurance)

Dalam memberikan pelayanan yang baik, pihak penyelenggara layanan juga dituntut agar bisa bertingkah laku baik dan sopan kepada masyarakat. Hal ini akan memberikan kenyamanan dan menumbuhkan rasa percaya di hati masyarakat dalam menyampaikan keinginan dan kebutuhannya.

Kemauan petugas untuk membantu pasien sangat diperlukan karena hal ini akan menambah nilai positif di mata masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh Pihak Puskesmas Tamalanrea. Namun pada kenyataannya pasien sudah merasa puas dengan sikap ramah petugas. Oleh sebab itu pasien berharap agar petugas Puskesmas Tamalanrea harus selalu memperhatikan keluhan-keluhan pasien dengan menerapkan sikap ramah petugas agar pasien selalu merasa puas ketika datang berobat.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuram, Zeithaml & Berry yang mengatakan jaminan (*assurance*) adalah tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan, maka berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat dari aspek jaminan Puskesmas Tamalanrea sudah sesuai dengan aspek jaminan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml & Berry.

4. Empati (Empathy)

Empati merupakan keinginan petugas pemberi layanan dalam memberikan perhatian yang tulus kepada masyarakat tanpa membeda-bedakan kedudukan maupun status sosialnya. Untuk menumbuhkan rasa empati diantara penyelenggara layanan dan masyarakat maka terjalin komunikasi yang baik diantara keduanya. Dalam memberikan pelayanan yang baik petugas Puskesmas Tamalanrea dituntut agar bersikap adil kepada seluruh pasien yang datang berobat dan petugas harus melayani sesuai dengan prosedur yang berlaku Puskesmas. Dalam hal ini pasien sudah merasa puas dengan sikap petugas yang adil tanpa membeda-bedakan.

Dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas harus didukung oleh komunikasi

antara petugas dan pasien agar segala kebutuhan maupun keluhan dapat diketahui. Dalam menjalin komunikasi petugas Puskesmas Tamalanrea sudah cukup baik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry yang mengatakan empati (*emphaty*) adalah tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien, maka berdasarkan hasil penelitian dilihat dari aspek empati Puskesmas Tamalanrea sudah sesuai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kualitas pelayanan pasien Puskesmas Tamalanrea dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Tamalanrea menunjukkan bahwa pada dimensi komprehensif (menyeluruh) belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Tamalanrea. Kualitas pelayanan Puskesmas yang dinilai belum sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi *tangible* (ketampakan fisik) fasilitas seperti ruang tunggu dan toilet masih perlu perbaikan sehingga pasien merasa tidak nyaman dengan keadaan tersebut. Selain itu pada dimensi *reliability* (kemampuan) lamanya proses pendaftaran dibagian loket membuat pasien mengeluh karena sistem pengisian data rekam medik masih menggunakan sistem manual. Kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat yaitu pada dimensi *assurance* (jaminan), dimana aparatur kesehatan sudah sepenuhnya memberikan pelayanan yang baik dan bermutu, dan *empathy* (empati) dimana aparatur kesehatan memberikan perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasanaharmonis dan saling pengertian antara yang melayani dengan yang dilayani.

DAFTAR PUSTAKA

- Berry, Parasuraman dan Zeithaml, V.A. (1985). Conceptual Model of Service Quality and its implication for future research. *Jurnal Marketing*, Vol 49.
- Budiarto. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang.
- Fandy Tjiptono, 1996, Manajemen Jasa, Penerbit Andi, Yogyakarta
- Nurdin, I. (n.d.). *Kualitas Pelayanan Publik (Perilaku Aparatur Dan Komunikasi)*
- Lucyani, D. fryda. (2009). *Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Usia Lanjut di Poli Lansia Birokrasi Dalam Pelayanan Publik)*.
- Putri, C. A. I. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo* SKRIPSI Diajukan untuk Menempuh Gelar Sarjana Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
- CINTIA ADRIELA INTAN PUTRI.
- Ratnasari, D. (2020). *Analisis Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Perhentian*

Raja Di Kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R& D.* Bandung: CV. Alfabeta

Suhartoyo, S. (2019). *Implementasi Fungsi Pelayanan Publik dalam Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP).* *Administrative Law and Governance Journal*, 2(1), 143–154.
<https://doi.org/10.14710/alj.v2i1.143-154a> *Puskesmas Gurah, Kabupate Kediri*). *Journal Information*, 10(3), 1–16.

Triguno, 1997, *Budaya Kerja, Menciptakan Lingkungan Yang Kondusif Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja*, Jakarta : Golden Teravon Pres.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan