

KUALITAS LAYANAN KESEHATAN (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik)

Zakiyatul Azmi

Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Airlangga

Abstract

This thesis aims to find out the quality of health service in Community Health Centers in Gresik. The theory used in this thesis is service quality theory by Zeithaml et. al, namely: tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. This thesis uses quality research method by using purposive sampling technique to select the informants and continued by snowball sampling. The result shows that the quality of health service in Community Health Service in Gresik is able to provide proper service for the need of the community, however the Community Health Services are also increasing their quality by doing: addition to the seats and ACs in the waiting room, giving training to the employees so that they can handle the patients faster and more efficiently and giving reward to the employee who shows good attitude towards the patients.

Keywords: public service, quality of health service, Community Health Service

Pendahuluan

Negara melakukan upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak warga negara melalui penyelenggaraan pelayanan publik dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) Nomor. 63/KEP/M.PAN/2003 dalam layanan publik ada dua hal penting yang perlu dicermati yaitu yang pertama dimensi pemberian layanan dan kedua masyarakat pengguna layanan. Penyelenggara pelayanan publik (pemerintah) bertugas untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak setiap warga negaranya.

Salah satu bidang pelayanan publik adalah bidang kesehatan dan merupakan bidang yang terpenting bagi masyarakat, dimana kesehatan merupakan modal awal yang harus dimiliki oleh manusia agar dapat melakukan semua hal yang mereka inginkan dan agar dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang lainnya, selain itu kesehatan merupakan hal terpenting untuk mewujudkan kesejahteraan dan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah, pemerintah harus melaksanakan dengan baik dan berkualitas, agar kesehatan dan usia masyarakat Indonesia dapat dikatakan baik dan mampu bersaing dengan bangsa lain. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, menjelaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.

Disinilah peran pemerintah dinilai sangat penting dalam melayani masyarakat untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat karena pemerintah merupakan institusi yang menyanggah tanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan dengan cara harus memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan.

Tabel I.1 Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dari tahun 2009-2013 di Jawa Timur

Indikator	2009	2010	2011	2012	2013
persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan sebulan yang lalu	33,68	30,97	29,31	28,59	27,70

Sumber: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/921>
diakses tanggal 28 juli 2016

Kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum sesuai dengan harapan masyarakat, walaupun Indonesia memberikan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu atau masyarakat yang tidak mampu dirasa masih kurang kualitasnya, hal tersebut disebabkan karena anggaran untuk kesehatan di Indonesia masih rendah dibandingkan negara-negara lain yang bisa dikatakan negara miskin sekaligus, hal tersebut dapat diketahui dari pernyataan dari Direktur Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan Depkes Gunawan Setiadi yakni

“Anggaran kesehatan negara-negara miskin US\$74 (US\$21), sedangkan anggaran kesehatan perkapita penduduk setiap tahun Indonesia hanya US\$44 dan angka riilnya hanya US\$8”

Jika dibandingkan negara Thailand US\$198 (US\$81), Vietnam US\$44 (US\$18) negara Indonesia sangat jauh dibandingkan negara-negara tersebut dalam anggaran untuk kesehatannya. Dalam era globalisasi saat ini, aparatur negara hendaknya memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Dibentuknya Undang-undang otonomi daerah yaitu Undang-Undang 32 Tahun 2004 diharapkan adanya peningkatan kualitas pelayanan terhadap masyarakat, dimana pemerintah Kabupaten/Kota mendapatkan hak dan wewenang untuk menyelenggarakan pelayanan publik yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat,

sehingga pemerintah dapat membuat inovasi yang baru agar pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat semakin meningkat kualitasnya, hal ini merupakan wujud dari otonomi yang memberikan hak dan wewenang kepada suatu daerah untuk menjalankan tugas dan kewajiban dalam bidang kesehatan yakni pemberian pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dari masyarakat yang ada di daerahnya tersebut.

Dengan ditetapkannya bidang kesehatan sebagai salah satu kewenangan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah, maka pemerintah daerah berusaha meningkatkan pelayanan dibidang kesehatan tersebut, berbagai inovasi dilakukan agar kualitas pelayanan kesehatan bisa semakin meningkat. Pemberian layanan kesehatan dari pemerintah ke masyarakat dapat dilakukan melalui organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan dari unit terendah dan yang paling dekat dengan masyarakat yakni Puskesmas, puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah yakni yang bertugas melayani masyarakat tingkat kelurahan oleh karena itu puskesmas dapat dikatakan penyelenggara pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Dari data tahun 2012 di Kabupaten Gresik sendiri memiliki Puskesmas sebanyak 32, pembangunan 32 puskesmas bertujuan agar masyarakat kabupaten gresik tidak harus menempuh jarak yang jauh untuk berobat. berikut daftar puskesmas yang ada di Kabupaten Gresik.

Tabel I.2 Jumlah Puskesmas di Kabupaten Gresik

No	Nama Puskesmas
1	Puskesmas Alun-alun
2	Puskesmas Gending
3	Puskesmas Nelayan
4	Puskesmas Industri
5	Puskesmas Kebomas
6	Puskesmas Manyar
7	Puskesmas Sukomulyo
8	Puskesmas Sembayat
9	Puskesmas Bungah
10	Puskesmas Dukun
11	Puskesmas Mentaras
12	Puskesmas Sidayu
13	Puskesmas Ujung Pangkah
14	Puskesmas Sekapuk
15	Puskesmas Panceng
16	Puskesmas Duduk Sampeyan
17	Puskesmas Cerme
18	Puskesmas Dadap Kuning
19	Puskesmas Benjeng
20	Puskesmas Metatu
21	Puskesmas Balong Panggang
22	Puskesmas Dapet
23	Puskesmas Menganti
24	Puskesmas Kepatihan
25	Puskesmas Kedamean
26	Puskesmas Slempit
27	Puskesmas Driyorejo
28	Puskesmas Karang Andong
29	Puskesmas Wringin Anom
30	Puskesmas Kesamben Kulon
31	Puskesmas Sangkapura
32	Puskesmas Tambak

Sumber: <http://infogresik.info/alamat-puskesmas-dikabupaten-gresik/> (diakses 28 Maret 2016)

Dalam proses peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kita juga dapat menilai dari berapa banyak tenaga kesehatan di puskesmas itu sendiri, dan di puskesmas Gresik sendiri memiliki tenaga kerja sebagai berikut

Tabel I.3 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2012

No	Tenaga kesehatan	Jumlah
1	Dokter spesialis	54
2	Dokter umum	125
3	Dokter gigi	58
4	Perawatan	461
5	Bidan	298
6	Kefarmasian	57
7	Kesmas	21
8	Gizi	28
9	Sanitasi	-
10	Teknisi medis	20

Sumber:

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil.PROFIL_KAB_KOTA_2012/3525_Jatim_Kab_Gresik_2012.pdf
(diakses 23 juni 2016)

Saat ini jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik sudah cukup banyak, dan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan disetiap Puskesmas yang ada, sehingga dapat memberikan layanan yang terbaik buat masyarakat yang sedang melakukan pengobatan di Puskesmas. Di Kabupaten Gresik sendiri jumlah kasus penyakit juga masih banyak yang dialami oleh masyarakat, berikut merupakan tabel jumlah kasus terbanyak di Kabupaten Gresik:

Tabel 1.4 Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Gresik 2015

No	Jenis Penyakit	Banyaknya kasus
1	Infeksi akut lain pada saluran pernapasan atas	29153
2	Penyakit pada sistem otot & jaringan pengikat	23251
3	Penyakit lain pada sel pernapasan atas	18011
4	Gastritis	14670
5	Penyakit tekanan darah tinggi	10003
6	Penyakit kulit alergi/dermatitis/eksim	6007
7	Diare (termasuk tersangka kolera)	4703
8	Kecelakaan dan rudapaksa	4108
9	Tonsillitis	3910
10	Diabetes Melitus	3595

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Dari data diatas dapat diketahui penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat kabupaten Gresik adalah penyakit infeksi akut lain pada saluran pernapasan atas, dengan jumlah 29153 kasus yang ada di Kabupaten Gresik. Dan sedangkan jumlah kasus HIV/AIDS, DBD, Diare dan TB menurut kecamatan di Kabupaten Gresik 2015 sebagai berikut:

Tabel 1.5 Jumlah Kasus HIV/AIDS, DBD, Diare, dan TB menurut kecamatan di Kabupaten Gresik 2015

No	Kecamatan	HIV/AIDS	DBD	Diare	TB
1	Wringinanom	5	5	1834	45
2	Driorejo	3	3	3295	56
3	Kedamean	4	11	1278	44

4	Menganti	12	13	2579	58
5	Cerme	4	41	2447	57
6	Benjeng	4	15	1757	27
7	Balongpanggang	8	14	1553	32
8	Duduksampeyan	5	31	1895	41
9	Kebomas	8	128	2101	15
10	Gresik	16	102	3557	83
11	Manyar	5	105	3372	44
12	Bungah	2	57	1836	36
13	Sidayu	1	18	848	23
14	Dukun	6	10	1768	31
15	Panceng	3	7	499	10
16	Ujungpangkah	3	13	1058	46
17	Sangkapura	0	1	928	11
18	Tambak	0	0	134	11
Gresik		89	574	32739	670

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Dengan berdasarkan uraian diatas, peneliti memiliki maksud untuk melakukan kajian pada kualitas pelayanan kesehatan masyarakat oleh Puskesmas di Kabupaten Gresik sebagai unit pemberi layanan kesehatan yang paling dekat dengan Masyarakat, unit kesehatan tingkat pertama yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten, sehingga kualitas yang diberikan oleh Puskesmas harus bagus, baik dan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dari kecamatan itu sendiri sehingga masyarakat Kabupaten Gresik lebih memilih menggunakan sarana kesehatan yang disediakan oleh pemerintah yakni Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun, maka rumusan penelitian ini adalah "Bagaimana kualitas layanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten Gresik?"

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten Gresik

Adapun penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara akademis maupun praktis. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Akademis : Penelitian ini diharapkan menambah kajian dalam Ilmu Administrasi Negara terutama dibidang yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan diharapkan memberikan kontribusi yang nyata bagi kelanjutan perkembangan Ilmu Administrasi Negara dalam bidang pelayanan publik dan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.
2. Manfaat Praktis : Penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan gambaran tentang kualitas layanan kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang pelayanan publik untuk dapat memberikan umpan balik dengan mengevaluasi kualitas layanan kesehatan. Hal tersebut diharapkan puskesmas akan menjadi pusat layanan kesehatan yang memiliki kualitas yang sama dengan rumah sakit, sehingga masyarakat tidak perlu jauh untuk datang kerumah sakit dikarena pelayanan yang tersedia dipuskesmas telah mamadai dan sebanding atau setara dengan rumah sakit dalam hal pemberian pelayanan.

Landasan Teori Pelayanan Publik

Konsep pelayanan publik merupakan konsep yang terpenting dalam penelitian ini dimana terdapat beberapa macam mengenai konsep pelayanan publik. Pada proses pelayanan publik menurut Denhardt dan Denhart mengalami pergeseran paradigma dari model administrasi publik tradisional (*old public administration*) ke model manajemen publik bari (*new public management* , dan akhirnya menuju model pelayanan publik baru (*new public service*) (Dwiyanto 2008:138).

Menurut Wasistiono pengertian pelayanan publik adalah sebagai pemberian jasa yang diberikan oleh suatu organisasi (perusahaan, pemerintah, swasta) kepada publiknya dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Pelayanan publik dapat diartikan pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Saleh, 2010:24)

Kualitas Pelayanan

Menurut Goetsch dan Davis kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut (Ibrahim, 2008:222). Sedangkan menurut Sampara kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai standar pelayanan yang dibakukan sebagai pedoman dalam memberikan layanan. (Hardiyansyah, 2011:35)

Baik atau buruknya suatu kualitas pelayanan ada beberapa dimensi yang menjadi tolak ukur suatu kualitas pelayanan. Zeithaml *et. al.* menyederhanakan menjadi lima dimensi yaitu dimensi *SERVQUAL* (kualitas pelayanan) sebagai berikut: (Herdiyansyah, 2011:42)

- a. *Tangibles* (Bukti Fisik), fasilitas, peralatan, pegawai dan komunikasi.
- b. *Reliability* (Kehandalan), kemampuan untuk memberikan layanannya yang dijanjikan dan akurat.
- c. *Responsiveness* (Daya Tanggap), kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.
- d. *Assurance* (Jaminan), pengetahuan dan kesopanan pegawai, dan kemampuan mereka untuk percaya dan percaya diri
- e. *Empathy* (Empati), empati dan perhatian kepada pelanggan.

Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Mubarak & Cahayatin, 2009:134)

Untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, memiliki beberapa syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksudkan adalah: (Azwar, 1996:38)

- a. Tersedianya dan berkesinambungan

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

- b. Dapat diterima dan wajar
Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keakraban dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan.
- c. Mudah dicapai
Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian pencapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi.
- d. Mudah dijangkau
Untuk dapat mewujudkan keadaan yang mudah dijangkau harus diupayakan biaya pelayanan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Bermutu
Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diseleenggarakan, yang tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Puskesmas merupakan unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan disatu atau sebagian wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan (Muninjaya, 2009:78)

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih menutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Metode Penelitian

Tipe penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif. Tipe penelitian deskriptif merupakan tipe penelitian yang berusaha untuk menggambarkan dan melukiskan objek dengan apa adanya sesuai dengan realitas yang ada. Hal ini digunakan agar dapat memahami suatu fenomena tersebut.

Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan lokasi penelitiannya berada di Kabupaten Gresik diambil dari 8 lokasi penelitian untuk mewakili pengukuran kualitas pelayanan di Puskesmas Kabupaten Gresik, yakni untuk wilayah timur: Puskesmas Alun-alun dan Puskesmas Kebomas, untuk wilayah utara: Puskesmas Bungah dan Puskesmas Dukun, untuk wilayah barat: Puskesmas Dudusampeyan dan Puskesmas Metatu, untuk wilayah selatan: Puskesmas Menganti dan Puskesmas Kedamean.

Teknik Penentuan Informan Penelitian

Peneliti menggunakan tehnik *Purposive Sampling* dalam menentukan informannya. *Purposive Sampling* merupakan penentuan informan secara sengaja, dimana terdapat beberapa pihak yang dianggap penting yang terlibat secara langsung dari penelitiannya. Kemudian berkembang dengan menggunakan teknik *showball sampling*.

Teknik Pengumpulan Data

Didalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan metode kualitatif data yang diperoleh secara langsung dari obyek peneliti (informan), ada 3 metode pengumpulan data yang digunakan, yakni: Observasi, wawancara, dokumentasi (pemanfaatan data skunder) (Sugiyono 2005:62)

Teknik Pengelolaan Analisa Data

Agar analisa data secara kualitatif ini dapat memperoleh keteraturan dan sistematis, menurut Miles dan Huberman menyatakan bahwa terdapat tiga jenis macam kegiatan analisis data kualitatif, yaitu : reduksi data, penyajian data, penarikan/verifikasi kesimpulan (Miles & Huberman, 1992:15-20)

Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Menurut Moleong (Bungin, 2013:178), diartikan sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data yang membandingkan sesuatu yang lain diluar data yang diperoleh untuk keperluan pengecekan atau pembandingan data yang telah diperoleh, dan biasanya memanfaatkan sumber, metode, penyidik, dan teori. Proses triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber data, yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari berbagai sumber yang berbeda mengenai permasalahan yang dikaji untuk kemudian dibandingkan. Proses ini dapat dilakukan dengan cara:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara;
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu;
- c. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti masyarakat biasa, orang yang berÉpendidikan tinggi atau orang pemerintahan.

Kajian Penelitian

Dalam penelitian ini mengkaji 8 Puskesmas yang ada di Kabupaten Gresik, yakni Puskesmas Alun-alun, Kebomas, Bungah, Dukun, Dudusampeyan, Metatu, Menganti dan Kedamean.

Kesimpulan

Puskesmas merupakan organisasi yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan yang berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Selesaiannya melakukan penelitian, ada yang harus dikatakan peneliti dalam penelitian ini, yakni banyaknya pasien yang pernah berkunjung atau berobat di Puskesmas merasa kurang puas dengan pengobatan di Puskesmas. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik dapat digambarkan sebagai berikut:

Tangibles (Bukti Fisik)

Yang dapat disimpulkan dari peneliti adalah Puskesmas Kabupaten Gresik didukung oleh gedung dan ruang

pemeriksaan yang memadai dan fasilitas layanan kesehatan yang disediakan sudah memenuhi kebutuhan masyarakat. Akan tetapi untuk perlengkapan ruang tunggu yang disediakan oleh Puskesmas masih kurang seperti tempat duduk yang disediakan masih kurang dan tidak adanya alat pendingin ruangan seperti kipas atau AC sehingga pasien merasa panas.

Reliability (Kehandalan)

Untuk dimensi kehandalan di Puskesmas Kabupaten Gresik hampir seluruh pasien merasa puas dengan jadwal yang telah ditetapkan dan semua pasien yang berobat harus melewati prosedur yang telah ditetapkan sehingga pasien merasa tidak ada yang dirugikan dikarenakan ada pasien lain yang menyerobot untuk mendapatkan pelayanan dari pihak Puskesmas.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Untuk ketanggapan (daya tanggap) petugas Puskesmas dalam menangani dan menanggapi keluhan pasien sudah sangat baik, pasien merasa sangat diperhatikan dan diberi saran yang baik oleh tenaga medis yang ada di Puskesmas. Akan tetapi untuk kecepatan petugas Puskesmas dalam menangani pasien masih dirasa pasien masih lambat, pasien masih merasa harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dari petugas Puskesmas.

Assurance (Jaminan)

Untuk kemampuan petugas dalam menangani pasien, pasien sangat yakin dan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas. Akan tetapi untuk sikap petugas Puskesmas dalam melayani pasien masih kurang baik, pasien masih merasa bahwa petugas Puskesmas cuek dan kurang baik kepada pasien.

Empathy (Empati)

Untuk rasa kepedulian dan perhatian pasien yang berobat di Puskesmas merasa sangat dipedulikan oleh petugas Puskesmas, dan untuk kemudahan melakukan hubungan dengan petugas Puskesmas pasien merasa sangat mudah untuk dihubungi karena petugas Puskesmas selalu siaga dan petugasnya juga cukup banyak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

Kualitas yang paling buruk dalam hasil penelitian ini yaitu bukti fisik, daya tanggap dan jaminan. Seperti yang dijelaskan dibawah ini:

1. Bukti Fisik

Untuk perlengkapan ruang tunggu pasien yang disediakan Puskesmas sebaiknya ditambah lebih banyak lagi dan pendingin ruangan seperti kipas angin sebaiknya ditambahkan di ruang tunggu Puskesmas, supaya pasien merasa nyaman berada di ruang tunggu.

2. Daya Tanggap

Untuk kecepatan petugas Puskesmas dalam menangani Pasien yang lambat sebaiknya petugas Puskesmas diberikan pelatihan khusus untuk menangani pasien supaya petugas Puskesmas dapat

memberikan pelayanan terbaik dan tercepat kepada pasien

3. Jaminan

Untuk menangani masalah sikap pegawai yang kurang baik kepada pasien Puskesmas sebaiknya kepala Puskesmas atau pihak yang berwenang memberikan *award* atau penghargaan kepada pegawai Puskesmas yang bersikap ramah dan baik kepada pasien, sehingga para pegawai yang bekerja di Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang terbaik dengan cara bersikap baik kepada pasien yang berobat di Puskesmas.

Implikasi

Implikasi Praktis

Hasil penelitian ini adalah penggambaran sebuah kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik. Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat dijadikan acuan dan saran bagi Puskesmas-Puskesmas yang berada di Kabupaten Gresik agar memberikan pelayanan yang baik kepada pengguna layanan kesehatan dan selalu meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pengguna layanan sehingga layanan kesehatan bisa berjalan dengan baik.

Implikasi Akademis

Harapan dalam penelitian ini supaya berguna untuk melihat fenomena-fenomena administrasi negara yang berhubungan dengan kualitas layanan publik khususnya pada kualitas layanan kesehatan. Dalam studi layanan publik terdapat 10 dimensi dalam mengukur kualitas pelayanan, tapi penelitian ini hanya menggunakan 5 dimensi menurut Zeithaml *et. al* untuk mengukur kualitas layanan sehingga mampu menganalisa secara umum layanan seperti apa yang diberikan kepada pengguna yakni pasien yang berkunjung di Puskesmas Kabupaten Gresik.

Daftar Pustaka

- Azwar, Azrul . 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Dwiyanto, Agus. 2008. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) Nomor. 63/KEP/M.PAN/2003
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Chayatin, Nurul. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Muninjaya, A. A Gde. Prof. dr. 2009. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014
- Saleh, Akh Muwafik. 2010. *Public Service Communication=Praktik Komunikasi dalam Pelayanan Publik Disertai Kisah-Kisah Pelayanan*. Malang: UMM Press
- Sogiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cv. Bandung: Alfabeta

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang
Nomor 23 Tahun 1992
Undang-Undang 32 Tahun 2004

Daftar Internet

<http://infogresik.info/alamat-puskesmas-dikabupaten-gresik/>
(diakses 28 Maret 2016)

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil.PROFIL_KAB_KOTA_2012/3525_Jatim_Kab_Gresik_2012.pdf

(diakses 23 juni 2016)

<https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/921> diakses
tanggal 28 juli 2016

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil.PROFIL_KAB_KOTA_2012/3525_Jatim_Kab_Gresik_2012.pdf

(diakses 23 juni 2016)