



TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS
KULISUSU KABUPATEN BUTON UTARA**



**TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

SUDARSO

NIM:018 417 993

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2015**

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara” adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Kendari, 26 Januari 2014
Yang Menyatakan



SUDARSO
NIM 018 417 993

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten
Buton Utara

Penyusun TAPM : SUDARSO

NIM : 018 417 993

Program Studi : Administrasi Publik

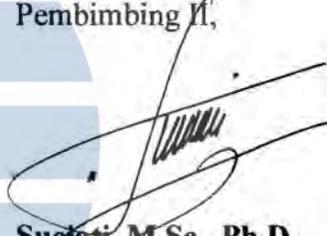
Hari/Tanggal : Senin/ 26 Januari 2014

Menyetujui :

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Ir. Jamal Bake, M.Si
NIP. 19640420 199103 1 015


Suciati, M.Sc., Ph.D
NIP. 19520213 198503 2 001

Mengetahui :

Ketua Bidang Ilmu/
Program Magister Administrasi Publik

Direktur Program Pascasarjana


Dr. Darmanto, M.Ed
NIP. 19591027 198603 1 003




Suciati, M.Sc., Ph.D
NIP. 19520213 198503 2 001

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

PENGESAHAN

Nama : **SUDARSO**
 NIM : 018 417 993
 Program Studi : Administrasi Publik
 Judul Tesis : Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tesis Program Pascasarjana, Program Studi Administrasi Publik, Universitas Terbuka pada :

Hari/Tanggal : Jumat/23 Januari 2014

Waktu : 20.30 wita - selesai

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua Komisi Penguji : **Drs. Aminuddin Zuhairi, M.Ed.,Ph.D**

(*Aminuddin Zuhairi*)

Penguji Ahli : **Prof. Dr. Sangkala, M.Si**

(*Sangkala*)

Pembimbing I : **Dr. Ir. Jamal Bake, M.Si**

(*Jamal Bake*)

Pembimbing II : **Suciati, M.Sc., Ph.D**

(*Suciati*)

ABSTRAK

Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Sudarso
Universitas Terbuka
sudarsosmansaku@gmail.com

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kemampuan Dokter dan Paramedis serta Sarana dan Prasarana Kesehatan.*

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Penelitian ini merupakan studi eksplorasi dengan tipe deskriptif, yang menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan terhadap informan dari unsur pemerintah (pemberi layanan), dan unsur masyarakat (pengguna layanan). Observasi dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kondisi atau situasi, proses dan perilaku. Studi dokumen dilakukan untuk menelaah dokumen-dokumen yang relevan dengan apa yang menjadi objek penelitian.

Hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara belum sesuai harapan. Hal ini terlihat dari beberapa dimensi yaitu kehandalan (*reliability*) petugas paramedis yang masih kurang baik dalam membantu dokter dan pelayanan yang diberikan masih lambat. Daya tanggap (*responsiveness*) beberapa petugas paramedis dalam memberikan informasi sesuai yang dibutuhkan pasien masih kurang jelas, pelayanan obat di apotik terbatas jam pelayanannya, hanya sampai pada pukul 12 siang, kehadiran dokter dan paramedis dalam memeriksa pasien di waktu sore dan malam hari sering terlambat. Jaminan (*assurance*) masih belum baik, karena para petugasnya belum sepenuhnya menerapkan motto Puskesmas Kulisusu yang salah satunya adalah selalu menampilkan sikap senyum. Dokter dan paramedis belum memberikan semangat dan harapan (*emphaty*) kepada pasien untuk menuju penyembuhan penyakitnya. Kondisi fisik bangunan (*tangible*) Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara sebagian besar sudah rusak, tempat parkirnya tidak ditata baik, ketersediaan obat di apotik masih kurang, penampilan pegawai yang jaga/piket sore hari sampai malam hari penampilan mereka kurang baik dan sarana dan prasarana kesehatan yang masih kurang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu adalah pembagian tugas pegawai belum dilaksanakan dengan baik, kurang disiplinnya beberapa dokter dan paramedis, jumlah sumber daya manusia yang masih kurang, dukungan keuangan serta sarana dan prasarana kesehatan yang masih belum memadai.

ABSTRACT

The Service Quality Analysis Of Kulisusu Health Public service in North Buton Regency.

Sudarso
Universitas Terbuka
sudarsosmansaku@gmail.com

Key word : Quality of Health Care, The ability of Doctors and Paramedics, equipment and tools health

This research was done to analyze quality of health care and factors that influence Quality of Health Care Of Kulisusu Health Public service in North Buton Regency.

This research was an exploration study with descriptive type by using qualitative approach. The data collecting by using interview, observation and document study. The interview was done toward the informant from the government side (service provider) and society side (service user). The observation was done through direct observation toward the condition or situation, process and behavior. Document study which done to examine in relevant document related to object of this research

The result and the discussion of the research it concluded that the Quality of Health Care Of Kulisusu Health Public service in North Buton Regency not as expected. It looks from several dimension such as reliability some of the paramedics who less capable in helping the doctors and the services provided are still slow. In responsiveness of the paramedics unclear in giving the information the patient, medicine service in the apotic just until 12.00 pm and the arrival time of the doctors and paramedics were still late in checking the patient in the afternoon and night time. In assurance still not good, because the officers have not been fully implemented health centers motto kulisusu which one is always showing attitude smile. The doctors and paramedics was still not give good hope and spirit (Emphaty) to the patients in their recovery process and the paramedics were still had less discipline attitude. That physical condition (tangible) of Kulisusu health public centre in North Buton Regency were broken, parking lot was not organized well, medicine stock in the apotic was still less, paramedics appearance were untidy especially in the afternoon and night time also tools and health equipment were unavailable. Furthermore factors that influence the health service centre in Kulisusu health public service such as the work distribution was not done well, less discipline of a few doctors and paramedics, the amount of paramedics were not unavailable well, tools and health equipment were unavailable well.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Sudarso, tempat tanggal lahir Lipu, 3 Agustus 1983, merupakan anak ke-1 dari 5 bersaudara. Pendidikan, SD Negeri 2 Lipu Kecamatan Kulisusu lulus tahun 1996, melanjutkan ke SMP Negeri 1 Kulisusu lulus tahun 1999. Studi berikutnya adalah di SMA Negeri 1 Kulisusu Kabupaten Buton Utara lulus tahun 2002 dengan jurusan IPA. Sarjana Strata I diraih di Universitas Haluoleo Jurusan Pendidikan MIPA lulus tahun 2007 sebagai wisudawan terbaik Program Studi Pendidikan Fisika Jurusan MIPA. Terdaftar sebagai mahasiswa Program S2 Pascasarjana Magister Administrasi Publik (MAP) Universitas Terbuka Tahun 2012 dan selesai Januari 2015.

Riwayat pekerjaan bermula sebagai guru honorer di SMA Negeri Kulisusu tahun 2007 dan menjadi Pegawai Negeri Sipil pada tahun 2008 di Kabupaten Buton Utara sebagai guru di SMA Negeri 1 Kulisusu. Sampai sekarang masih mengajar di SMA Negeri 1 Kulisusu dan juga diberi tugas tambahan sebagai Wakil Kepala Sekolah Urusan Kesiswaan. Selain itu sejak tahun 2011 sampai sekarang juga aktif mengajar sebagai Tutor Lokal Universitas Terbuka untuk Pokjar Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Kegiatan pengembangan profesi terus dilakukan. Diklat, workshop dan seminar tingkat Kabupaten maupun Propinsi sering diikuti, diantaranya Workshop Pengembangan Kurikulum tahun 2011, Seminar Pendidikan dalam rangka Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Dalam Mengakselerasi Pembangunan Daerah Menuju Bahteramas tahun 2011, Pelatihan Penilaian Kinerja Guru (PKG) dan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) tahun 2011 dan Pelatihan Kompetensi Tenaga Pendidik SMA/SMK Tingkat Provinsi Tahun 2012.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA, saya dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) yang berjudul **“Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara”** dengan baik dan lancar. Penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister untuk Program Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Terbuka. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir Program Magister ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rektor Universitas Terbuka Ibu Prof. Ir. Tian Belawati, M.Ed., Ph.D;
2. Ibu Suciati, M.Si., Ph.D, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Terbuka;
3. Bapak Drs. Wawan Ruswanto, M.Si, Kepala UPBJJ-UT Kendari selaku penyelenggara Program Pascasarjana;
4. Bapak Dr. Ir. Jamal Bake, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Suciati, M.Sc., Ph.D selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan hingga selesainya penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini;
5. Ketua Bidang Ilmu/Program Magister Administrasi Publik ibu Dr. Darmanto, M.Ed, selaku penanggungjawab Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik;
6. Bapak Prof. Dr. Sangkala, M.Si sebagai penguji ahli dan Drs. Aminuddin Zuhairi, M.Ed.,Ph.D sebagai ketua komisi penguji yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan hingga selesainya penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini;

7. Bapak Dasmin, SKM, selaku Kepala Puskesmas Kulisusu dan seluruh pegawai Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya dalam proses pengambilan data penelitian untuk menyelesaikan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini;
8. Kedua orang tua saya Daud dan Harinaa, dan Kedua mertua saya La Zahiri dan Wa Bia yang telah memberikan bantuan dukungan materil dan moral kepada penulis, sehingga Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini dapat diselesaikan dengan baik dan istri tercinta saya Sarnawati, S.Pd.SD serta ananda Aldi Rahmad Hidayah dan Naufal Fadhil Saputra yang selalu sabar dalam mendampingi penulis demi selesainya Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini;
9. Sahabat dan tema-teman mahasiswa Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka Kendari yang telah banyak membantu saya menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini.

Pada penulisan TAPM ini, penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan baik materi yang tercakup didalamnya, maupun tata cara penyajiannya. Untuk itu dengan kerendahan hati, penulis menerima kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini.

Akhirnya, semoga Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini dapat memberikan manfaat dan sumbangan pikiran serta menjadi masukan yang berharga dalam memperkaya wawasan dan pengetahuan bersama. Semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Kendari,
Penulis,

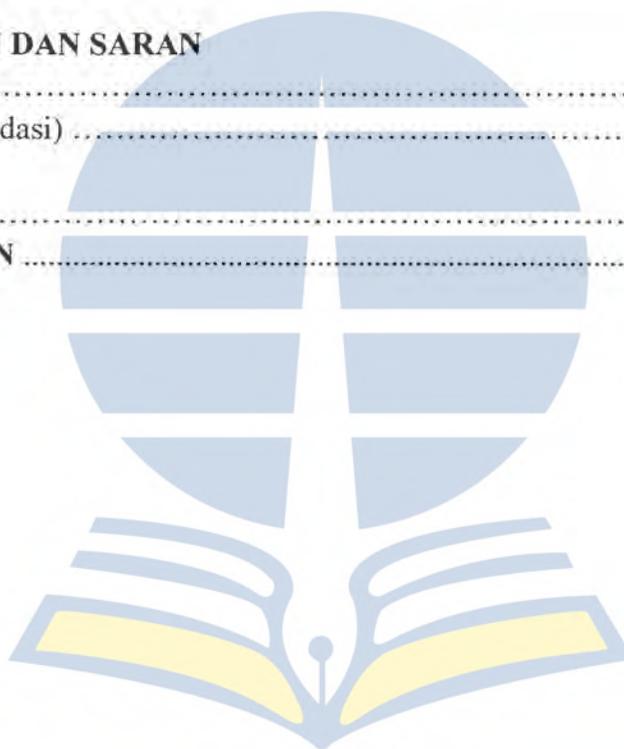
2015

SUDARSO

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN TEORI, PENELITIAN TERDAHULU DAN KERANGKA PIKIR	
A. Kajian Teori	9
1. Kualitas Pelayanan	9
2. Dimensi/Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	19
3. Pelayanan Kesehatan	26
4. Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	31
B. Penelitian Terdahulu	32
C. Kerangka Pikir	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Penelitian	45
B. Fokus penelitian	46
C. Definisi Konsep	46
D. Teknis Penentuan Informan	48
E. Jenis dan Sumber Data	49
F. Teknik Pengumpulan Data	49
G. Teknik Analisis Data	51
H. Lokasi dan Jadwal Penelitian	52

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
1. Gambaran Umum Puskesmas Kulisusu	53
B. Kualitas Pelayanan Publik dalam Bidang Kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara	58
1. Kehandalan (<i>Reliability</i>)	58
2. Daya Tanggap (<i>Rspnsiveness</i>)	77
3. Jaminan (<i>Assurance</i>)	92
4. Empaty (<i>Emphaty</i>)	102
5. Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	115
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan dalam Bidang Kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara	128
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	159
B. Saran (Rekomendasi)	160
DAFTAR PUSTAKA	162
LAMPIRAN-LAMPIRAN	167



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan	55
Tabel 4.2 Jumlah Pegawai Honorer/PTT Berdasarkan Tingkat Pendidikan	56
Tabel 4.3 Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja Pegawai Puskesmas Kulisusu	70
Tabel 4.4 Jumlah dan Masa Kerja PNS Puskesmas Kulisusu Tahun 2014	136
Tabel 4.5 Jumlah dan Masa Kerja PTT Puskesmas Kulisusu Tahun	137
Tabel 4.6 Rekapitulasi Belanja Tidak Langsung Yang Berkaitan Langsung Yang Tidak Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan Puskesmas UtaraKulisusu Tahun Anggaran 2014.....	139
Tabel 4.7 Rekapitulasi Belanja Tidak Langsung Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Puskesmas Kulisusu Tahun Anggaran 2014.....	140
Tabel 4.8 Peralatan Puskesmas Yang Ada di Poliklinik Umum Untuk Layanan Umum.....	146
Tabel 4.9 Peralatan Puskesmas Yang Ada di Poliklinik Umum Untuk Indra Pendengaran dan Indra mata.....	147
Tabel 4.10 Peralatan Puskesmas Yang Ada di Poliklinik Umum Untuk Bahan Habis Pakai, Perlengkapan dan Perabotan.....	148
Tabel 4.11 Peralatan Puskesmas Yang Ada di Unit Gawat Darurat.....	149
Tabel 4.12 Bahan Habis Pakai Puskesmas Yang Ada di Unit Gawat Darurat .	150
Tabel 4.13 Perlengkapan dan Perabotan Puskesmas Yang Ada di Unit Gawat Darurat .	151

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Pedoman Wawancara	168
Lampiran 2 Hasil Wawancara dengan Informan.....	178
Lampiran 3 Hasil Observasi.....	234
Lampiran 4 Hasil Studi Dokumentasi.....	237
Lampiran 7 Foto Penelitian	239
Lampiran 8 Surat Keterangan Penelitian.....	251



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan bagi masyarakat atau seluruh rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembangunan nasional secara keseluruhan. Hal itu pula terkait dengan upaya negara membangun dan mewujudkan kesejahteraan umum terutama dalam bidang kesehatan. Kesehatan masyarakat harus diusahakan sebagai pelaksanaan cita-cita bangsa yakni memajukan kesejahteraan umum bagi seluruh rakyat Indonesia.

Upaya pemberian layanan dan peningkatan kesehatan masyarakat, dilandasi oleh semangat konstitusi negara dan merupakan perwujudan pelaksanaan hak asasi rakyat, dimana tiap-tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik kesehatan badan, rohani, sosial, kesehatan yang terbebas dari penyakit, cacat dan kelemahan fisik lainnya. Pemerintah khususnya pemerintahan daerah memiliki kewajiban memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat dengan menyelenggarakan dan menggiatkan usaha-usaha di masyarakat, melakukan pencegahan dan pemberantasan penyakit, pemulihan kesehatan, pendidikan tenaga kesehatan, menyediakan perlengkapan obat-obatan dan alat-alat kesehatan, penyelidikan-penyelidikan dan penelitian di bidang kesehatan, melakukan pengawasan serta aktivitas lain sehubungan dengan pembangunan bidang kesehatan masyarakat.

Pemerintah juga harus melakukan pencegahan penyakit dengan menyelenggarakan pemeliharaan lingkungan termasuk kebersihan, pengebalan (immunisasi) kepada warga negara, karantina, memberantas penyakit menular dan penyakit endemis (penyakit rakyat), mengusahakan pengobatan dan

perawatan untuk masyarakat di seluruh pelosok wilayah Indonesia secara merata agar tiap-tiap orang sakit dapat memperoleh pengobatan dan perawatan dengan biaya yang sering-ringannya atau bahkan tanpa biaya sekalipun.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan, pemerintah membentuk lembaga-lembaga pemerintah baik di pusat maupun daerah yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti Departemen Kesehatan atau Kementrian Kesehatan, Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah, Rumah Sakit, alat-alat dan badan-badan pemerintah yang lain seperti Pusat Kesehatan Masyarakat dan pos-pos pelayanan kesehatan dalam rangka mempercepat proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) Republik Indonesia No. 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa fungsi penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dibagi menjadi tiga fungsi utama yaitu: 1) Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) primer pada tingkat pertama di wilayah kerjanya, 2) Menjadi pusat penyedia data dan informasi kesehatan di wilayah kerjanya sekaligus dikaitkan dengan perannya sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan di wilayahnya, 3) Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) primer/tingkat pertama yang berkualitas dan berorientasi pada pengguna layanannya.

Peran Puskesmas dapat dijabarkan menjadi dua fungsi utama yakni menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer dimana Puskesmas sebagai pemberi layanan promotif dan preventif dengan sasaran kelompok dan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit. Selanjutnya Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan perseorangan primer dimana Puskesmas menjadi tempat pertama kali bagi seseorang untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan ketika kesehatan warga terganggu. Puskesmas dalam konteks ini merupakan kontak pertama pada pelayanan kesehatan formal dan pemberi rujukan sesuai dengan standar pelayanan medik. Untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan, Puskesmas senantiasa perlu melakukan pembaharuan baik secara fisik maupun peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang mengelola dan menyelenggarakan pelayanan. Karena itu, tujuan dasar restrukturisasi Puskesmas adalah memperkokoh fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) serta Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam rangka meningkat kualitas pelayanan kesehatan guna menciptakan kepuasan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

Masalah sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan, khususnya di tingkat Puskesmas, tidak hanya terkait dengan jumlah melainkan juga masalah kualitas dan perilaku aparat yang memberikan pelayanan medik. Pemahaman mengenai pentingnya hidup sehat seringkali masih belum membumi di seluruh kalangan, karena masih kurangnya sosialisasi akan hal itu. Paradigma sehat yang selalu mengutamakan pendekatan promotif-preventif masih sangat sukar dipahami dan diadopsi masyarakat dan penyedia layanan di Puskesmas. Paradigma penyedia layanan di Puskesmas masih berfokus pada penyembuhan dan pemulihan dengan penekanan pada kuratif - rehabilitatif dan paradigma ini sudah melekat kuat sehingga tidak mudah tergantikan. Idealnya, peran Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer mampu menggeser pemahaman bahwa Puskesmas bukan tempat berobat melainkan tempat bagi setiap warga negara memelihara kesehatan diri dan keluarganya.

Komposisi tenaga kesehatan di Puskesmas diberbagai wilayah di Indonesia, pada umumnya masih jauh dari standar Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) No. 81 tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan

Sumber Daya Manusia Kesehatan Ditingkat Propinsi, Kabupaten Kota serta Rumah sakit yang mengatakan bahwa tenaga profesional kesehatan yang berorientasi promotif & preventif seperti ahli gizi, sanitarian dan analis kesehatan masih sangat minim.

Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan harus selalu berupaya agar secara perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama, bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab Puskesmas meliputi pelayanan perorangan antara lain rawat jalan dan rawat inap serta pelayanan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Oleh karena itu tuntutan akan kualitas pelayanan Puskesmas harus dipahami oleh setiap aparat pengelola Puskesmas di berbagai penjuru dan pelosok desa. Hal itu perlu ditanamkan kepada seluruh aparatur Puskesmas karena masih banyak anggota masyarakat mengeluhkan lambannya pelayanan kepada masyarakat serta masih kurangnya sumber daya manusia yang ada di Puskesmas, padahal sumber daya manusia itu sangatlah diperlukan Puskesmas dalam menjalankan tugasnya

dalam memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Thoha (1998:181) yang mengatakan bahwa faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah faktor individual berupa sumber daya manusia yang ada dalam sebuah organisasi.

Dalam konteks pelayanan publik termasuk dalam bidang kesehatan, faktor penentu kepuasan masyarakat menurut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (PERMENPAN) No. 13 Tahun 2009 meliputi prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan serta kepastian biaya pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan.

Puskesmas Kulisusu merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Buton Utara Provinsi Sulawesi Tenggara. Puskesmas ini telah ada sejak lama sebelum ada pemekaran daerah ini. Setelah pemekaran daerah, keberadaan Puskesmas Kulisusu terus berbenah diri guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik pelayanan medik maupun pelayanan administrasi lainnya, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.

Sejalan dengan era desentralisasi Puskesmas Kulisusu diharapkan mampu memberikan pelayanan dasar serta menjadi pelopor penggerak pembangunan di wilayah kerjanya. Puskesmas Kulisusu dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu baik dari segi manajemen, sumber daya, sarana dan prasarana sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan memberi kepuasan kepada pengguna jasa Puskesmas. Kemampuan Puskesmas Kulisusu selama ini dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara dihadapkan pada

beberapa masalah antara lain dana dan sumber daya manusia yang terbatas serta sarana dan prasarana yang dirasa kurang untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat. Berdasarkan data yang ada pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara diketahui jumlah pegawai di Puskesmas Kulisusu adalah sebanyak 46 orang PNS dan 17 orang PTT/honorer yang terdiri dari dokter umum PNS 1 orang (lagi melanjutkan pendidikan), dokter umum PTT 2 orang, dan dokter gigi PTT 1 orang, perawat 24 orang PNS dan 9 orang honorer, bidan 13 orang PNS dan 5 orang honorer, kesehatan masyarakat 3 orang, kesehatan lingkungan 2 orang, farmasi 1 orang, Perawat gigi 1 orang dan apoteker 1 orang (Dokumen Laporan : 2013).

Kondisi jumlah sumber daya manusia yang masih kurang, khususnya untuk beberapa bidang keilmuan ikut mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, karena jumlah pasien yang berobat di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara terus meningkat. Data yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara menunjukkan jumlah pasien pada tahun 2013 berjumlah 7604 orang. Pada bulan Januari 2013 berjumlah 586 orang, bulan Februari 2013 berjumlah 1004 orang, bulan Maret 2013 berjumlah 661 orang, bulan april 2013 berjumlah 647 orang, bulan Mei 2013 berjumlah 641 orang, bulan Juni 2013 berjumlah 552 orang, bulan Juli 2013 berjumlah 617 orang, bulan Agustus 2013 berjumlah 508 orang, bulan September 2013 berjumlah 642 orang, bulan Oktober 2013 berjumlah 578 orang, bulan November 2013 berjumlah 623 orang dan bulan Desember 2013 berjumlah 545 orang yang tersebar dalam 17 macam penyakit (Dokumen Laporan : 2013).

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kulisusu serta didukung data yang ada diketahui jumlah pasien yang ada terdiri dari berbagai macam penyakit, dan jumlahnya sangat banyak dibandingkan dengan jumlah dokter, perawat gigi,

tenaga farmasi/apoteker dan tenaga administrasi yang masih kurang. Hal itu menjadikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu masih jauh dari memuaskan, meskipun kadang-kadang dokter sudah bekerja ekstra melayani pasien. Hal ini diperparah lagi dengan tidak adanya tenaga laboratorium, ahli gizi, yang membantu dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga tugas-tugas tenaga yang belum ada tersebut harus dikerjakan sendiri oleh dokter umum. Hal lain adalah sering terlambatnya para perawat untuk datang piket menambah kualitas pelayanan di Puskesmas Kulisusu masih jauh yang diharapkan masyarakat, padahal kecepatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangatlah diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien pada bulan Februari 2014 menunjukkan bahwa pasien yang berobat di Puskesmas Kulisusu, masih ada yang mengeluh terkait dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Beberapa keluhan yang muncul antara lain petugas lamban memberikan pelayanan, keperluan pemeriksaan penunjang yang belum dapat dilayani oleh Puskesmas, sehingga dilaksanakan dengan pihak diluar Puskesmas, kurang memberikan respon jika ada komplain, sikap petugas belum menunjukkan wajah pelayanan yang ramah, serta fasilitas dan peralatan perawatan yang ada masih kurang memadai, ruang rawat inap yang tidak nyaman serta jenis obat yang diperlukan tidak selamanya tersedia di Puskesmas Kulisusu.

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu haruslah dioptimalkan agar masyarakat mendapat pelayanan terbaik pada saat menderita suatu penyakit. Pada kenyataannya kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara masih sering mendapatkan kritikan dari pengguna jasa Puskesmas Kulisusu. Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti

terdorong melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara”**.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang hendak dijawab dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana sesungguhnya kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.
- 2) Faktor-faktor apa yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.
- 2) Untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- 1) Secara teoritik diharapkan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan menyangkut konsep kualitas pelayanan publik khususnya dalam bidang kesehatan. Selain itu diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengembangan pelayanan publik bidang kesehatan di daerah otonom.
- 2) Secara praktis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan publik pada Puskesmas Kulisusu dan pelayanan kesehatan di daerah Buton Utara pada umumnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, PENELITIAN TERDAHULU DAN KERANGKA PIKIR

A. Kajian Teori

1. Kualitas Pelayanan

Dalam perkembangannya, pemahaman kualitas pelayanan senantiasa dikaitkan dengan kegiatan pemberian jasa pelayanan yang sesuai dengan harapan dan keinginan masyarakat sebagai konsumen atau sebagai pelanggan suatu organisasi yang menyediakan jasa pelayanan publik. Banyak pendapat yang ditemukan dalam menjelaskan tentang kualitas. Beberapa diantaranya seperti yang dikemukakan oleh Nasution (2001 : 16) yang memberi pengertian kualitas sebagai berikut :

Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses dan tugas serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen. Selera atau harapan konsumen pada suatu produk selalu berubah sehingga kualitas produk juga harus berubah atau disesuaikan. Perubahan kualitas produk tersebut, diperlukan perubahan atau peningkatan keterampilan tenaga kerja, perubahan proses produksi dan tugas serta perubahan lingkungan perusahaan agar produk dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen.

Pendapat lain dikemukakan oleh Gaspersz (2001:59) yang mengatakan sejumlah prinsip pengembangan kualitas dapat dilakukan melalui beberapa cara.

Berbagai cara dimaksud meliputi sebagai berikut:

- 1) Orientasi proses, dan bukan semata-mata orientasi hasil, 2) Melibatkan setiap orang (konsep air terjun, implementasi dari manajemen puncak), 3) Komitmen manajemen puncak, 4) Komunikasi vertikal dan horizontal yang efektif, 5) Perbaikan secara terus menerus dari semua proses dan produk, internal dan eksternal, 6) Konsistensi sasaran, 7) Prinsip pelanggan adalah raja, 8) Pengembangan sumber daya manusia, 9) Manajemen kualitas berawal dan berakhir dengan pendidikan dan pelatihan, 10) Sistem balas jasa (*reward*) secara adil, 11) 'Kerjasama (*teamwork*); 12) Penetapan sasaran melalui partisipasi ide-ide (perencanaan partisipatif)

Menurut Goetsh dan Davis dalam Tjiptono (2001 : 4) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Berbeda halnya dengan Ibrahim (1997:1) yang mengatakan kualitas sebagai suatu strategi dasar bisnis yang menghasilkan barang dan jasa yang memenuhi kebutuhan dan kepuasan internal dan eksternal secara eksplisit dan implisit. Gazpersz (2001 : 4) membedakan pengertian kualitas dalam dua pengertian, yaitu pengertian konvensional dan pemahaman strategik. Secara konvensional kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk seperti : performan (*performance*), keandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*easy of use*), estetika (*esthetics*). Pengertian strategik menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of costumers*).

Mengacu pada dua pengertian tersebut, Gaspersz (2001 : 5) menjelaskan bahwa kualitas mengacu kepada keistimewaan pokok, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan dan kepuasan pelanggan serta segala sesuatu yang bebas dari kekurangan dan kerusakan. Triguno (1997:76) menguraikan kualitas sebagai suatu standar yang harus dicapai oleh seorang/kelompok/lembaga/organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Selanjutnya ia juga mengatakan bahwa berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada yang dilayani, baik internal maupun eksternal, dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan masyarakat. Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan oleh penerima layanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberian layanan. Standar

pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik (Dwiyanto dkk, 2003: 23).

Garvin dalam Tjiptono (2001 : 24), memahami beraneka ragamnya definisi mengenai kualitas dikarenakan perbedaan perspektif atau pandangan yang digunakan. karena itu garvin mengelompokkan pengertian kualitas tersebut dalam lima perspektif, dimana kelima macam perspektif inilah yang bisa menjelaskan mengapa kualitas bisa diartikan secara beraneka ragam oleh orang yang berbeda dalam situasi yang berlainan. Kelima macam perspektif kualitas menurut garvin dalam Tjiptono (2001 ; 24 - 26) adalah sebagai berikut : 1) *Transcedental approach*, yang memandang kualitas sebagai *innate excellence*, dimana kualitas dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan, 2) *Product based approach*, yang menganggap bahwa kualitas merupakan karakteristik atau atribut yang dapat dikuantifikasikan dan dapat diukur, 3) *User based approach*, yang memandang bahwa kualitas tergantung kepada orang yang memandangnya, sehingga produk yang paling memuaskan seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi, 4) *Manufacturing based approach*, yang memandang bahwa kualitas sebagai kesesuaian/sama dengan persyaratan (*comformance to requirements*). Dalam sektor jasa, dapat dikatakan bahwa kualitasnya bersifat *operations driven*, 5) *value based approach*, yang memandang kualitas dari segi nilai dan harga dengan mempertimbangkan *trade off* antara kinerja dan harga, kualitas didefinisikan sebagai "*affordable excellence*".

Berdasarkan uraian dimaksud Garvin dalam Tjiptono tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pada hakekatnya kualitas akan mengacu pada kriteria kondisi produk/jasa, strategi dasar yang menghasilkan jasa, karakterisitik produk, keistimewaan produk yang bebas dari kekurangan dan kerusakan, standar yang harus dicapai. Kelimanya diarahkan untuk memenuhi dan memuaskan

pelanggan/konsumen atau masyarakat, dalam hal ini kualitas suatu produk atau jasa hanya dapat ditentukan oleh pelanggan sendiri, karena merekalah yang merasakan produk atau jasa yang dihasilkan oleh suatu organisasi baik bisnis maupun publik. Oleh karena itu kualitas selalu berfokus pada pelanggan (*customer focused quality*).

Kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang terbaik, yaitu suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan. Menurut Triguno (1997 : 78) pelayanan yang terbaik, yaitu "melayani setiap saat, secara cepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah dan menolong, serta profesional dan mampu".

Menurut Tjiptono (2001 : 2) mengatakan bahwa konsep kualitas sering dianggap sebagai ukuran relatif kebaikan sebuah produk barang atau jasa yang terdiri dari kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran tentang seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan atau spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan. Goetsch dan Davis dalam Tjiptono (2001 : 4) menjelaskan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Mengamati kedua definisi tersebut terlihat bahwa walaupun terdapat perbedaan, namun secara implisit terdapat kesamaan. Kesamaannya terletak pada konsepsi kualitas sebagai kondisi yang dapat memenuhi apa yang seharusnya.

Kualitas jasa atau layanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Ini berarti, bila jasa atau layanan yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika kualitas jasa atau layanan yang diterima lebih rendah dari yang

diharapkan, maka kualitas jasa atau layanan akan dipersepsikan buruk. Dengan demikian, fungsi pemerintah bukan hanya terbatas pada aktivitas pemberian pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga harus menjamin bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tersebut betul-betul berkualitas. berdasarkan sendiri-sendiri kualitas pelayanan kepada masyarakat tersebut, maka secara umum sendiri-sendiri tersebut telah mencerminkan karakteristik pelayanan yang diinginkan pelanggan yaitu pelayanan yang lebih cepat, lebih murah, dan lebih baik (Gazpersz, 2001:12)

Nasution (2001:16) mengatakan bahwa kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (*full customer satisfaction*). Suatu produk dikatakan berkualitas apabila dapat memberi kepuasan sepenuhnya kepada konsumen, yaitu sesuai dengan apa yang diharapkan konsumen atas suatu produk. Sejalan dengan itu Lukman (2000:10) mengartikan kualitas sebagai kesesuaian dengan persyaratan, kesesuaian dengan pihak pemakai atau bebas dari kerusakan/cacat. Selanjutnya Nasution (2001:15) menjelaskan bahwa kualitas produk adalah kecocokan penggunaan produk (*fitness for use*) untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Kecocokan penggunaan itu didasarkan pada lima ciri utama yakni : (a) teknologi, yaitu kekuatan atau daya tahan. (b) psikologis, yaitu citra rasa atau status. (c) waktu, yaitu kehandalan, (d) kontraktual, yaitu adanya jaminan, (e) etika, yaitu sopan santun, ramah atau jujur.

Gaspersz (2001 :5) di bagian lain mengemukakan bahwa kualitas mengacu kepada pengertian pokok sebagai berikut :

- 1) Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu
- 2) Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan

Konsep kualitas pelayanan menyangkut elemen-elemen: 1) Kualitas mencakup usaha memenuhi harapan pelanggan, 2) Kualitas mencakup produk, jasa manusia, proses, dan lingkungan. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya apa yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang (Nasution, 2001:16). Menurut Tjiptono (2001: (68-69)) bahwa :

Kualitas dan kepuasan pelanggan berkaitan sangat erat. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan perusahaan. . Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan pelayanan yang berkualitas.

Menurut Lukman (2000:10) kualitas pelayanan adalah suatu kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan prinsip lebih murah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah, sesuai dengan harapan pelanggan. Kualitas pelayanan juga dapat diartikan sebagai kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang atau orang lain dan organisasi pemerintah/swasta dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan sektor publik adalah pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan dan azas-azas pelayanan publik/pelanggan.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, tergambar bahwa kualitas layanan publik menunjukkan suatu kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyedia layanan (*provider*) yang dalam hal ini adalah pemerintah, untuk memasarkan atau mendistribusikan produk jasa dengan mengutamakan kepuasan dan atau memenuhi harapan masyarakat sebagai pelanggan (*demand*) yang dalam hal ini adalah yang memiliki hak sekaligus yang menjadi fokus pemerintah, sesuai dengan standar pelayanan dan azas-azas pelayanan publik.

Dalam konteks negara demokrasi, peningkatan kualitas layanan publik yang dilakukan oleh pemerintah menjadi semakin penting mengingat dewasa ini

pemberian jasa atau pelayanan kepada masyarakat semakin beragam dan kompleks serta tidak diberikan oleh unit pelayanan jasa pemerintah saja, tetapi juga diberikan oleh pihak swasta. Dengan demikian, maka sudah saatnya pemerintah untuk siap dan harus mampu bersaing dengan unit pelayanan jasa yang diberikan oleh swasta.

Dalam proses manajemen pemerintahan yang baik organisasi publik senantiasa memperbaiki kualitas pelayanan kepada rakyatnya. Ada sejumlah prinsip yang perlu diperhatikan guna membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan selain adanya dukungan aparat dan pelanggan. Nasution (2001:33) menyatakan 4 (empat) prinsip pokok yang berkaitan dengan *Total Quality Management (TMQ)*, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kepuasan pelanggan, dimana Dalam *Total Quality Management (TMQ)*, konsep mengenai kualitas dan pelanggan diperluas. Kualitas tidak hanya bermakna kesesuaian dengan spesifikasi-spesifikasi tertentu, tetapi ditentukan oleh pelanggan. Pelanggan itu sendiri meliputi pelanggan internal dan eksternal. Kebutuhan pelanggan diusahakan untuk dipuaskan dalam segala aspek, termasuk di dalamnya harga, keamanan, dan ketepatan waktu. Oleh karena itu, segala aktifitas perusahaan harus dikoordinasikan untuk memuaskan para pelanggan. Kualitas yang dihasilkan suatu perusahaan sama dengan nilai yang diberikan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup para pelanggan. Makin tinggi nilai yang diberikan, makin besar pula kepuasan pelanggan.
- 2) Respek terhadap setiap orang, dimana dalam perusahaan yang kualitasnya tergolong kelas dunia, setiap karyawan dipandang sebagai individu yang memiliki talenta dan kreatifitas yang khas. Dengan demikian karyawan merupakan sumber daya organisasi yang paling bernilai. Oleh karena itu setiap orang dalam organisasi diperlukan dengan baik dan diberi kesempatan untuk terlibat dan berpartisipasi dalam tim pengambil keputusan.
- 3) Manajemen berdasarkan fakta, dimana perusahaan kelas dunia berorientasi pada fakta. Maksudnya bahwa setiap keputusan selalu didasarkan pada data, bukan sekedar perasaan (*feeling*). Ada 2 (dua) konsep yang berkaitan dengan hal ini. *Pertama*, prioritas

(*prioritization*), yakni suatu konsep bahwa perbaikan tidak dapat dilakukan pada semua aspek pada saat yang bersamaan, mengingat keterbatasan sumberdaya yang ada. Oleh karena itu, dengan menggunakan data, maka manajemen dan tim dalam organisasi dapat memfokuskan usahanya pada situasi tertentu yang vital. *Kedua*, variasi atau variabilitas kinerja manusia. Data statistic dapat memberikan gambaran mengenai variabilitas yang wajar dari setiap system organisasi. Dengan demikian, manajemen dapat memprediksi hasil dari setiap keputusan dan tindakan yang dilakukan.

- 4) Perbaikan berkesinambungan, dimana agar dapat sukses, setiap perusahaan perlu melakukan proses sistematis dalam melaksanakan perbaikan secara berkesinambungan. Konsep yang berlaku disini adalah siklus PDCAA (*plan-do-check-act-analyze*), yang terdiri atas langkah-langkah perencanaan dan melakukan tindakan korektif terhadap hasil.

Sedangkan Lukman (2000:60) mengemukakan bahwa agar manajemen kualitas dapat diimplementasikan secara berhasil guna, program perbaikan kualitas hendaknya memenuhi beberapa persyaratan seperti :

- 1) Mendapatkan dedikasi, komitmen, dan partisipasi dari pimpinan puncak
- 2) Membangun dan melanjutkan kultur tentang perbaikan terus menerus yang telah menjadi komitmen
- 3) Fokus pada pemuasan kebutuhan dan ekspektasi pelanggan
- 4) Melibatkan setiap individu dalam perbaikan proses kerja
- 5) Menciptakan kerjasama dan hubungan kerja yang konstruktif
- 6) Mengakui orang sebagai sumber daya yang paling penting
- 7) Menggunakan praktek manajemen terbaik yang ada termasuk alat-alat dan teknik-tekniknya.

Dari pendapat-pendapat tersebut terlihat bahwa prinsip kualitas layanan pada intinya adalah mengacu kepada pelanggan, operasional manajemen, respek terhadap manusia, dan perbaikan secara terus menerus (*continuous improvement*). Aspek kualitas perlu diketengahkan dalam pelayanan karena berhubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan penyedia layanan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan penyedia layanan untuk

memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian penyedia layanan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana penyedia layanan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Oleh gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan pelayanan yang berkualitas (Tjiptono, 2001 : 69).

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, tergambar bahwa kualitas layanan publik adalah kegiatan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sebagai pelanggan, dengan mengutamakan kepuasan dan harapan masyarakat sebagai pelanggan, sesuai dengan standar pelayanan dan azas-azas pelayanan publik.

Pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah dipengaruhi oleh banyaknya faktor. baik faktor-faktor yang ada dalam pihak pemerintah sebagai penyelenggara layanan, maupun faktor-faktor pada pihak masyarakat sebagai penerima layanan. Berikut akan dikemukakan pandangan para ahli mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik. Thoha (1998 : 181) mengemukakan 2 (dua) faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah, yaitu:

- 1) Faktor Individual menunjuk pada sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Semakin tinggi kemampuan sumber daya manusia dalam organisasi tentu semakin besar kemungkinan organisasi yang bersangkutan untuk menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas;
- 2) Faktor Sistem yang digunakan untuk menunjuk pada mekanisme dan prosedur pelayanan yang digunakan. Dalam hal ini pada umumnya semakin rumit dan berbelit-belit prosedur mekanisme penyelenggaraan pelayanan publik (*public service*), justru semakin sulit mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas. Sebaliknya, semakin sederhana dan transparan mekanisme prosedur yang digunakan, maka semakin besar kemungkinan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Faktor sumber daya manusia dalam organisasi sebagai salah determinan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik termasuk dalam bidang kesehatan.

Menurut Supriatna (2000 : 48) Sumber-daya lain seperti uang, material, mesin dan lain-lain tidak banyak artinya bila mana unsur sumber daya manusia yang mengelolanya kurang memiliki profesionalisme yang tinggi. Pandangan demikian pada umumnya dikaitkan dengan kenyataan bahwa seberapapun tersedia berbagai sumber daya lain dalam organisasi, seperti sumber daya keuangan, dan teknologi, pada akhirnya berfungsi atau tidaknya kesemua sumber daya tersebut akan ditentukan oleh kemampuan sumber daya manusia dalam mengoptimalkan berbagai sumber daya tersebut. Sementara menurut Djaenuri (2002 : 115-116) terdapat empat aspek penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah, yaitu: 1) Aspek organisasi, 2) Aspek personil/SDM, 3) Aspek keuangan, dan 4) Aspek sarana dan prasarana pelayanan. Kristiadi (1998 : 135) mengemukakan 2 (dua) faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, yaitu: faktor organisasi seperti pembangunan tugas dan disiplin, faktor aparat seperti kemampuan, jumlah aparat. Berkaitan dalam hal kualitas pelayanan publik, maka kemampuan aparat sangat berperan penting dalam hal ikut menentukan kualitas pelayanan publik tersebut. Untuk itu indikator-indikator dalam kemampuan aparat menurut Kristiadi (1998 : 136) adalah sebagai berikut :

1. Tingkat pendidikan aparat.
2. Kemampuan penyelesaian pekerjaan sesuai jadwal.
3. Kemampuan melakukan kerja sama.
4. Kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan organisasi.
5. Kemampuan dalam menyusun rencana kegiatan.
6. Kecepatan dalam melaksanakan tugas.
7. Tingkat kreativitas mencari tata kerja yang terbaik.
8. Tingkat kemampuan dalam pertanggungjawaban kepada atasan
9. Tingkat pelatihan/kursus berhubungan dengan bidang tugasnya.

Menurut Muninjaya (2014 : 8) mengatakan bahwa :

Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaianya dirasakan melebihi harapan para penggunanya. Penilaian para pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada penyampaian

jasa, kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada para pemakai jasa, dimana kualitas jasa pelayanan kesehatan akan sangat ditentukan apabila kebutuhan atau ekspektasi para pengguna jasa bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu, dalam hal ini para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa.

2. Dimensi/Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan oleh pemerintah pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang terbaik, yaitu suatu sikap atau cara penyedia layanan dalam melayani masyarakat sebagai pelanggan atau secara memuaskan. Menurut Azwar (1996:30) menyatakan bahwa :

Pelayan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Untuk melihat kualitas layanan yang diberikan oleh penyedia layanan, Azwar (1996 : 31-36) mengatakan bahwa :

Dimensi kepuasan pasien sangat bervariasi sekali yang secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan 2 macam yaitu kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi (hubungan dokter dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan melakukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan), dan kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan (ketersediaan pelayanan kesehatan, kewajaran pelayanan kesehatan, kesinambungan pelayanan kesehatan, penerimaan pelayanan kesehatan, ketercapaian pelayanan kesehatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, efisiensi pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan).

Dimensi kualitas produk jasa pelayanan sudah dikembangkan oleh beberapa ahli pemasaran. Seperti menurut Garvin dalam Muninjaya (2014 : 8) menguraikan kualitas jasa pelayanan menjadi delapan dimensi yaitu :

1. Karakteristik operasional kinerja prooduk utamanya.
2. Berbagai keistimewaan tambahan yang diberikan kepada penggunanya.
3. Keandalannya.
4. Kesesuaian pelayanan dengan spesifikasi produk.

5. Daya tahan.
6. Kemampuan layanan purna jual
7. Estetika.
8. Pencitraan publik.

Selanjutnya Muninjaya (2014 : 8-9) mengatakan bahwa faktor lain yang juga digunakan oleh konsumen untuk mengukur kualitas jasa adalah *outcome*, *process*, dan *image* dari jasa tersebut yang ketiga kriteria tersebut dijabarkan menjadi 6 unsur yaitu :

1. *Professionalisme and skill*, yaitu dalam bidang kesehatan, kriteria ini berhubungan dengan *outcome*, yaitu tingkat kesembuhan pasien. Pelanggan menyadari bahwa jasa pelayanan kesehatan dihasilkan oleh Sumber Daya Manusia yang memiliki pengetahuan dan keterampilan profesional yang berbeda. Institusi penyedia pelayanan kesehatan harus menjamin reputasi dokter dan petugas kesehatan lainnya yang bekerja pada institusi pelayanan kesehatan tersebut. Dokter dan petugas kesehatan menjadi faktor produksi utama yang akan menentukan hasil (*outcome*) pelayanan kesehatan, termasuk yang akan menjamin tingkat kepuasan para penggunanya.
2. *Attitudes and behavior*, yaitu kriteria sikap dan perilaku staf akan berhubungan dengan proses pelayanan. Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau dokter dan paramedis sudah melayani mereka dengan baik sesuai SOP pelayanan. Situasi ini ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu para pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.
3. *Accessibility and flexibility*, yaitu kriteria penilaian ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan akan merasakan bahwa institusi penyedia pelayanan jasa, lokasi, jam kerja, dan sistemnya dirancang dengan baik untuk memudahkan para pengguna mengakses pelayanan sesuai dengan kondisi penggunaan jasa (*fleksibilitas*), yaitu disesuaikan dengan keadaan sakit pasien, jarak yang harus ditempuh, tarif pelayanan, dan kemampuan ekonomi pasien atau keluarga untuk membayar tarif pelayanan.
4. *Reliability and trustworthiness*, yaitu kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan bukan tidak memahami resiko yang mereka hadapi jika memilih jasa pelayanan yang ditawarkan oleh dokter.
5. *Recovery*, yaitu kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan. Pelanggan memang menyadari kalau ada kesalahan atau resiko akibat tindakan medis yang diambil, tetapi para pengguna jasa pelayanan mempercayai bahwa institusi penyedia jasa pelayanan sudah melakukan perbaikan (*recovery*) terhadap mutu pelayanan yang ditawarkan kepada publik untuk mengurangi resiko medis yang akan diterima pasien.

6. *Reputation and credibility*, yaitu kriteria ini berhubungan dengan *image*. Pelanggan akan meyakini benar bahwa institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan memang memiliki reputasi baik, dapat dipercaya, dan punya nilai tinggi dibidang pelayanan kesehatan.

Selanjutnya menurut Muninjaya (2014 : 19-20), mengatakan bahwa :

setiap pelanggan yang terkait dengan institusi pelayanan kesehatan mempunyai keinginan, atau harapan terhadap produk/jasa pelayanan kesehatan. Mereka mempunyai persyaratan tertentu terhadap produk/jasa pelayanan kesehatan. Persyaratan ini diharapkan bisa dihadapi semuanya atau sebagian oleh institusi penyedia pelayanan kesehatan. Persyaratan pelanggan terhadap institusi penyedia pelayanan kesehatan antara lain efisien, terjangkau dari aspek biaya, dapat dijangkau dari aspek jarak, adil, cepat, berkesinambungan, dan berkelanjutan.

Triguno (1997 : 76) yang mengatakan bahwa kualitas adalah suatu standar yang harus dicapai oleh seseorang atau sekelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Dengan demikian, berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada yang dilayani, baik internal maupun eksternal, dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan atau persyaratan pelanggan atau masyarakat. Berkaitan dengan konsep kualitas, Tjiptono (2001 : 21) merangkumnya menjadi tujuh pengertian paling sering dikemukakan tentang konsep kualitas, yaitu: 1) Kesesuaian dengan persyaratan dan tuntutan, 2) Kecocokan untuk pemakaian, 3) Perbaikan atau penyempurnaan yang berkelanjutan, 4) Bebas dari kerusakan atau cacat, 5) Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat, 6) Melakukan sesuatu secara benar semenjak awal, 7) Sesuatu yang membahagiakan pelanggan.

Ciri pelayan publik yang berkualitas dapat diamati melalui indikator berikut: 1) Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses, 2) Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan, 3) Kesopanan, keramahan, perhatian dan persahabatan dalam memberikan pelayanan, 4) Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani

dan banyaknya fasilitas pendukung seperti computer, 5) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain, 6) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber-AC, kebersihan dan lain-lain.

Sedangkan menurut Tjiptono (2001 : 58), secara garis besar ada 4 (empat) unsur pokok yang terkandung di dalam pelayanan yang unggul (*service excellence*) yaitu kecepatan, ketepatan, kemudahan dan kenyamanan Oleh Ndraha (1997 : 63) dalam kaitannya dengan aspek-aspek yang harus diperhatikan dalam mengupayakan penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas, mengemukakan bahwa :

Jasa layanan atau layanan *civil* dipandang sebagai suatu dividen yang wajib didistribusikan kepada rakyat oleh pemerintah dengan semakin baik, semakin tepat waktu, semakin mudah diperoleh dan semakin adil. Tekanan kepada aspek-aspek kecepatan, ketepatan, kemudahan dan keadilan dalam layanan publik (*civil*) tersebut berkaitan dengan sifat monopoli dari layanan publik (*civil*) dimana masyarakat tidak memiliki pilihan untuk mengharapkan layanan yang sama pada institusi lain diluar pemerintahan.

Dimensi kepuasan pasien sangatlah bervariasi sekali. Menurut oleh Azwar (1996 : 31-36) mengatakan bahwa Secara umum kepuasan tersebut adalah :

1. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi yang mencakup:
 - a. Hubungan dokter dengan pasien (*doctor-patient relationship*)
 - b. Kenyamanan pelayanan (*amenities*)
 - c. Kebebasan melakukan pilihan (*choise*)
 - d. Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)
 - e. Efektifitas pelayanan (*Effectivess*)
 - f. Keamanan tindakan (*safety*)
2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan yang mencakup
 - a. Ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*)
 - b. Kewajaran pelayanan kesehatan (*Appropriate*)
 - c. Kesenambungan pelayanan kesehatan (*continue*)
 - d. Penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptable*)
 - e. Ketercapaian pelayanan kesehatan (*accessible*)
 - f. Keterjangkauan pelayanan kesehatan (*affordable*)
 - g. Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*)
 - h. Mutu pelayanan kesehatan (*quality*)

Selanjutnya Menurut oleh Muninjaya (2014 : 12) mengatakan bahwa :

Jenis jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh institusi penyedia pelayanan harus bersifat menyeluruh (*comprehensive health services*), yang meliputi pelayanan kesehatan pencegahan (*preventive health services*), promosi kesehatan (*promotive health services*), pengobatan (*curative health services*), dan rehabilitasi (*rehabilitative health services*).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka tingkat kepuasan pelanggan akan baik dalam hal ini pelayanan kesehatan yang bermutu, dimana pelanggan mempunyai kepuasan berupa kesembuhan dari serangan penyakit atau gangguan kesehatan yang mereka derita (Muninjaya,2014 : 13)

Pelayanan bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh lembaga non pemerintah seperti rumah sakit swasta. Pelayanan publik terus dikembangkan menurut jenis dan orientasinya. Dalam pelayanan publik yang berorientasi kepuasan warga, peningkatan kualitas pelayanan merupakan suatu keniscayaan. Kualitas pelayanan khususnya pelayanan publik dalam bidang kesehatan dapat diamati melalui beberapa dimensi. Beberapa dimensi kualitas pelayanan publik yang dikemukakan Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6) adalah sebagai berikut :

- 1) Keandalan (*realibility*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan keandalan (hal yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Hal ini berkaitan erat dengan apakah perusahaan/instansi memberikan tingkat pelayanan yang sama

dari waktu ke waktu, apakah perusahaan/instansi memenuhi janjinya, membuat catatan yang akurat dan melayani secara benar.

- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang cepat pada waktunya dan persiapan perusahaan/instansi sebelum memberikan pelayanan.
- 3) Jaminan (*Assurance*), yaitu karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan, dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keraguan. Dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan santun) kepada pelanggan, dan keamanan operasinya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa
- 4) Empati (*Empathy*), yaitu karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggan, serta dapat memenuhi kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk perasaan pelanggan.
- 5) Bukti fisik (*Tangible*), yaitu dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

Pelayanan umum atau pelayanan publik menuntut adanya perbaikan kualitas dalam pelayanan seiring dengan perkembangan pengetahuan dan

informasi yang semakin cepat merambat ke seluruh lapisan masyarakat. Wujud pelayanan publik dalam bidang kesehatan dapat berupa produk fisik seperti pembangunan gedung rumah sakit, pengadaan sarana transportasi seperti *ambulance*, perahu klinik, pengadaan peralatan yang menjadi kebutuhan pelayanan Rumah Sakit, penyediaan personil yang siap melayani serta pelayanan dokumen administrasi yang menjadi kebutuhan masyarakat atau pelanggan dalam hal ini para pasien.

Kualitas pelayanan pada sektor kesehatan biasanya terkait dengan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit, Puskesmas atau unit penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya. Setiap orang dapat menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan kriteria yang berbeda-beda, tergantung dari standar kepuasan yang digunakan. Setiap pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit atau Puskesmas tentu mempunyai keinginan atau harapan terhadap pelayanan yang diberikan. Rumah Sakit atau Puskesmas selayaknya memahami keinginan dan harapan pasien sebagai pelanggan. Bagi pasien Rumah Sakit atau puskesmas, kualitas pelayanan yang baik terkait dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, kepuasannya terhadap lingkungan fisik sarana kesehatan dan tarif yang dianggapnya memadai.

Menurut Azwar (1996 : 45), kualitas pelayanan suatu rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek manajemen yang menyatu sebagai suatu sistem. Sebagai suatu sistem maka kualitas pelayanan terdiri atas berbagai komponen yang saling berpengaruh antara input, proses dan output. Input adalah sarana fisik, perlengkapan, organisasi dan manajemen, keuangan dan sumber daya manusia serta sumber daya lainnya. Proses adalah semua kegiatan dan keseluruhan input baik itu tindakan medis maupun tindakan non medis dalam interaksinya

dengan pemberian pelayanan kesehatan. Sedangkan Output adalah hasil akhir kegiatan proses yaitu tindakan dokter dan profesi lainya terhadap pasien dalam arti derajat kesehatan dan kepuasannya. Azwar (1996 : 46), memberi batasan kualitas pelayanan kesehatan adalah suatu yang menunjukkan tingkat kesempurnaan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan.

Terdapat sembilan dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam sektor kesehatan (Depkes RI, 2003), yakni:

- 1) Manfaat, dimana pelayanan yang diberikan menunjukan manfaat dan hasil yang diinginkan.
- 2) Ketepatan, dimana pelayanan yang diberikan relevan dengan kebutuhan pasien dan sesuai dengan standar keprofesian.
- 3) Ketersediaan, dimana pelayanan yang dibutuhkan tersedia.
- 4) Keterjangkauan, dimana pelayanan yang diberikan dapat dicapai dan mampu dibiayai oleh pasien.
- 5) Kenyamanan, dimana pelayanan yang diberikan dalam suasana yang nyaman.
- 6) Hubungan interpersonal, dimana pelayanan yang diberikan memperhatikan komunikasi, rasa hormat, perhatian dan empati yang baik.
- 7) Waktu, dimana pelayanan yang diberikan memperhatikan waktu tunggu pasien dan tepat waktu sesuai perjanjian.
- 8) Kesiambungan, dimana pelayanan kesehatan yang diberikan dilaksanakan secara berkesinambungan, pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan perlu di tindak lanjuti.
- 9) Legitimasi dan akuntabilitas, dimana pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek medik maupun aspek hukum

3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang bermutu dipersepsikan sebagai suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh klien (individu) ataupun masyarakat.

Menurut Muninjaya (2014 : 2), bahwa :

di bidang pelayanan kesehatan, jasa adalah kegiatan yang dilakukan oleh institusi penyedia layanan kesehatan. Jenis pelayanannya tidak tampak secara kasat mata, misalnya pelayanan untuk pengobatan rawat jalan atau rawat inap pasien di Rumah Sakit, puskesmas, klinik bersalin, dan dokter praktek swasta.

Bagian terpenting dari suatu pelayanan kesehatan adalah tersedia dan dipatuhinya standar, karena pelayanan kesehatan yang bermutu adalah apabila pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Menurut Bustami (2011 : 21), bahwa suatu standar pelayanan haruslah valid, artinya ada kaitan yang kuat antara standar dengan hasil yang diinginkan. Apabila standar dipatuhi, maka hasil yang diinginkan bisa tercapai. Menurut Efendi (2009 : 276), bahwa :

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitative (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.

Pelayanan kesehatan Menurut Notoatmojo (2003) adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973) 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. Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yaitu

input, proses, output, dampak dan umpan balik. Input adalah sub elemen - sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem. Proses adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu (keluaran) yang direncanakan. Output adalah hal-hal yang dihasilkan oleh proses. Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya. Umpan balik adalah hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut. Lingkungan adalah dunia diluar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut.

Seperti di dalam pelayanan kesehatan Puskesmas, input adalah dokter, perawat dan obat-obatan, prosesnya adalah kegiatan pelayanan puskesmas, outputnya adalah pasien sembuh/tidak sembuh, dampaknya adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat, umpan baliknya adalah berupa keluhan-keluhan pasien terhadap pelayanan dan lingkungannya adalah masyarakat dan instansi-instansi diluar puskesmas tersebut. Tujuan Pelayanan Kesehatan dari segi promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), diperlukan dalam peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan dan dari segi preventif (pencegahan terhadap orang yang berisiko terhadap penyakit) Terdiri dari Preventif primer Terdiri dari program pendidikan, seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik, dan kesegaran fisik.

Di lihat dari segi preventif sekunder terdiri dari pengobatan penyakit pada tahap dini untuk membatasi kecacatan dengan cara menghindari akibat yang timbul dari perkembangan penyakit tersebut, preventif tersier merupakan pembuatan diagnose yang ditunjukan untuk melaksanakan tindakan rehabilitasi, pembuatan diagnose dan pengobatan kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitasi (pemulihan), usaha pemulihan seseorang untuk mencapai fungsi normal atau

mendekati normal setelah mengalami sakit fisik atau mental, cedera atau penyalahgunaan.

Menurut Levey dan Loomba (1973), bentuk pelayanan berdasarkan kesehatan berdasarkan tingkatannya adalah 1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer), diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : Puskesmas, Puskesmas keliling, klinik, 2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder), diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contohnya : Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit tipe D, 3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier), diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah Sakit tipe B

Pelayanan kesehatan dibedakan menjadi 2 yaitu Pelayanan Kedokteran dan pelayanan Kesehatan Masyarakat. Pelayanan kedokteran, ditandai dengan cara pengorganisasian yang bersifat sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta utamanya adalah perseorangan dan keluarga. Pelayanan kesehatan masyarakat, ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuan utamanya yaitu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasaran utamanya adalah kelompok dan masyarakat.

Jika suatu organisasi layanan kesehatan ingin menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu secara taat asas atau konsisten, keinginan tersebut harus dijabarkan menjadi suatu standar pelayanan kesehatan. Menurut Efendi (2009 : 125) bahwa :

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat dimasa mendatang hendaknya semakin lama semakin baik (*better*), semakin lama semakin cepat (*faster*), semakin lama semakin diperbaharui (*newer*), semakin lama semakin murah (*cheaper*), dan semakin lama semakin sederhana (*More simple*)

Perbedaan pelayanan kedokteran dengan pelayanan kesehatan masyarakat

Menurut Levey dan Loomba (1973), pelayanan kedokteran ditandai dengan tenaga pelaksanaannya adalah tenaga para dokter yang perhatian utamanya adalah penyembuhan penyakit, sasaran utamanya adalah perseorangan atau keluarga, kurang memperhatikan efisiensi, tidak boleh menarik perhatian karena bertentangan dengan etika kedokteran, menjalankan fungsi perseorangan dan terikat undang-undang, Penghasilan diperoleh dari imbalan jasa, bertanggungjawab hanya kepada penderita, tidak dapat memonopoli upaya kesehatan dan bahkan mendapat saingan, masalah administrasi sangat sederhana, sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan tenaga pelaksanaannya terutama ahli kesehatan masyarakat, Perhatian utamanya pada pencegahan penyakit, sasaran utamanya adalah masyarakat secara keseluruhan, selalu berupaya mencari cara yang efisien, dapat menarik perhatian masyarakat, menjalankan fungsi dengan mengorganisir masyarakat dan mendapat dukungan undang-undang, penghasilan berupa gaji dari pemerintah, bertanggung jawab kepada seluruh masyarakat, dapat memonopoli upaya kesehatan, menghadapi berbagai persoalan kepemimpinan.

Adapun syarat pokok pelayanan kesehatan adalah 1) Tersedia dan berkesinambungan, dalam hal ini Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, 2) dapat diterima dan wajar, artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat, 3) mudah dicapai, dalam hal ini dipandang sudut lokasi untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi

sarana kesehatan menjadi sangat penting, 4) mudah dijangkau, dalam hal ini dari sudut biaya untuk mewujudkan keadaan yang dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat, 5) bermutu, yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

4. Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Menurut Efendi (2009 : 275) mengatakan bahwa :

Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas. Puskesmas merupakan perangkat pemerintah daerah tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas di tetapkan oleh bupati atau walikota, dengan saran teknis dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap puskesmas.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang sangat dibutuhkan sebagian besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat umum. Menurut Trihono (2005 : 78) mengatakan bahwa:

Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan meliputi *Pertama*, pelayanan kesehatan perorangan yang lebih mengutamakan pendekatan kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu, pada umumnya melalui upaya rawat jalan, rawat inap dan rujukan, dan yang *kedua* adalah Pelayanan kesehatan masyarakat lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif dengan pendekatan kelompok masyarakat dan keluarga, serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat dan keluarga serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas.

Idealnya pelayanan kesehatan masyarakat meliputi seluruh upaya kesehatan yang bersifat promotif, baik untuk sasaran bayi, anak, remaja, ibu hamil, ibu menyusui, bapak maupun yang sudah lanjut usia. Lokasinya pun menyeluruh, ada ditingkat rumah tangga, tempat kerja, tempat-tempat umum maupun tatanan sekolah. Menurut Trihono (2005 : 79) bahwa :

Pelayanan kesehatan minimal yang bisa dilakukan oleh puskesmas yaitu, promosi kesehatan yang mengembangkan berbagai program perbaikan perilaku di bidang kesehatan sesuai dengan masalah perilaku setempat melalui beragam kegiatan yang bermuansa pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan yang mengembangkan berbagai program perbaikan lingkungan setempat agar lebih kondusif untuk kesehatan, tersebut penyelenggaraan klinik sanitasi di dalam gedung puskesmas, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat dengan mengembangkan posyandu dan pengembangan sistem kewaspadaan pangan dan gizi serta pemberantasan penyakit menular

B. Penelitian Terdahulu

Peneiitian terdahulu yang pernah dilakukan berkaitan dengan tema/gejala yang diteliti (*state of the art*) berhasil dihimpun oleh penulis sebagian besar dijadikan data dan referensi pendukung guna mempertegas teori-teori yang telah ada mengenai kualitas pelayanan sekaligus menjadi acuan dalam butir-butir pertanyaan yang nantinya disebarakan kepada konsumen. Pada Tesis Sutisna (2004) yang berjudul “*Kualitas Pelayanan Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur.*” Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui serta menganalisa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur. Hasil penelitiannya adalah pemberian layanan yang ada di Puskesmas Cakung Jakarta Timur belum menunjukkan tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan. Hal ini berdasarkan dari persepsi dan harapan masyarakat yang menggunakan jasa kesehatan yang menunjukkan hasil nilai kesenjangan atau Gap dengan nilai skor negatif dari keseluruhan dimensi baik itu dimensi *tangible*,

reability, responsiveness, assurance maupun *emphaty*. Pelayanan yang diberikan selama ini hanya mengacu pada prosedur serta pola pikir dari petugas yang merasa bahwa pasienlah yang membutuhkan, padahal dalam era *servqual* sekarang ini justru sebaliknya bahwa puskesmas atau organisasi publiklah yang sangat membutuhkan masyarakat.

Tesis Bondan (2005) yang berjudul “*Analisis Kualitas Pelayanan Masyarakat di Kantor Lurah se-Kotamadya Jakarta Timur.*” Penelitiannya merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan masyarakat di kantor-kantor lurah se-Kotamadya Jakarta Timur dilihat dari dimensi *Tangibility, Reability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty*. Di samping itu juga bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan di Kantor-kantor Lurah se-Kotamadya Jakarta Timur. Hasil penelitiannya menyatakan dari kelima dimensi yang diukur, diperoleh hasil tingkat kepuasan secara berurutan sebagai berikut: *Empathy, Responsiveness, Assurance, Reliability* dan terakhir *Tangibility*. Namun kelima dimensi tersebut masih memiliki nilai kepuasan yang negatif demikian juga tingkat kepuasan indikator variabel semuanya memiliki tingkat kepuasan negatif atau dengan kata lain bahwa kualitas pelayanan masyarakat di kantor lurah se-Kotamadya Jakarta Timur belum memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai penerima layanannya.

Tesis Rossa (2008) yang berjudul “*Analisis Kualitas Pelayanan di Kantor Imigrasi Kelas I Khusus Jakarta Selatan bagi Para Pengguna Jasa Keimigrasian (End User) ditinjau dari Konsep Servqual*” bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui tingkat kualitas pelayanan di Kantor Imigrasi Kelas I Khusus Jakarta Selatan ditinjau dari dimensi *reliability, responsiveness, assurance, empathy* dan

tangibles dengan menggunakan konsep *Importat Performance Analyst*, konsep *Service Quality (ServQual)* dan menganalisis tingkat kesenjangan/perbedaan antara harapan yang diterima dengan kinerja yang telah dicapai oleh Kantor Imigrasi Kelas I Khusus Jakarta Selatan, serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dari ke-5 dimensi *ServQual*. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa berdasarkan perhitungan statistik kelima dimensi kualitas pelayanan dapat diasumsikan bahwa pelanggan menyatakan cukup puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh kantor Imigrasi Kelas I Khusus Jakarta Selatan.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas ada beberapa persamaan mendasar antara penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya, yaitu:

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur lima dimensi kualitas pelayanan di masing-masing instansi ditinjau dari metode *servqual*.
- b. Metode penelitian dan alat analisisnya adalah dengan metode *servqual* dengan wawancara sebagai alat analisisnya.

Perbedaan penelitian di atas terletak pada lokasi penelitian yang menentukan perbedaan karakter organisasi, mekanisme pelayanan serta penerima layanan. Selain itu dalam penelitian ini, kualitas layanan tidak hanya dilihat dari kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diharapkan, tetapi dalam penelitian ini kualitas layanan juga dilihat dari kesesuaian antara harapan pengguna layanan dengan persepsi manajemen. Sehingga dalam penelitian ini bisa menggambarkan harapan pelayanan dari sisi pengguna layanan dan apa yang dipersepsikan pihak manajemen mengenai harapan pengguna layanan. Berdasarkan definisi mengenai kualitas pelayanan dan penelitian terdahulu dengan tema yang relevan, ada beberapa hal penting tentang kualitas pelayanan yaitu:

- a. Penerima layanan tidak mengevaluasi kualitas pelayanan semata-mata berdasarkan hasil akhirnya saja, tetapi juga menilai proses pemberian layanan yang dilakukan. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana penerima layanan menilai sisi daya tanggap, empati, penampilan fisik, jaminan serta keandalan dari pemberi layanan.
- b. Kriteria dalam menentukan kualitas pelayanan akhirnya dikembalikan pada penerima layanan itu sendiri. Pandangan terhadap suatu kualitas pelayanan akan dimulai darimana pemberi layanan itu dapat memenuhi harapan penerima layanan kemudian dilanjutkan dengan bagaimana pemberi layanan itu menampilkan *performance*-nya.

Dengan demikian, kepuasan atau ketidakpuasan penerima layanan adalah respon dari penerima layanan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan penerima layanan sebelumnya dengan kinerja aktual yang dirasakan secara langsung oleh penerima layanan. Tinjauan literatur ini terdiri dari konsep-konsep dan teori yang berkaitan dengan penelitian. Hal ini dimaksudkan agar sesuai dengan fungsinya, yaitu sebagai dukungan kerangka pemikiran yang relevan dengan masalah yang dibuat. Adapun konsep dan teori yang disajikan dalam bab ini meliputi konsep tentang pelayanan, kualitas pelayanan serta kepuasan pelayanan serta konsep *servqual*.

C. Kerangka Pikir

Kualitas pelayanan adalah tampilan bobot atau nilai serta komitmen yang ditunjukkan pemberi pelayanan kepada pihak penerima layanan yang bersifat fisik maupun non fisik yang ditunjukkan oleh aparat penyelenggara pelayanan. Kennedy dan Young dalam Supranto (2001 : 107) berpendapat bahwa kualitas pelayanan dapat diamati melalui: 1) Keberadaan pelayanan, 2) Ketanggapan

pelayanan, 3) Ketepatan pelayanan, 4) Profesionalisme pelayanan, 5) Kepuasan keseluruhan dengan pelayanan, dan 6) Kepuasan keseluruhan dengan barang Kotler dalam Supranto (2001 : 161) mengemukakan lima dimensi pokok untuk menilai kualitas pelayanan, yaitu: 1) Bukti langsung (*tangibles*) yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi 2) Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, 3) Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap, 4) Keyakinan (*confidence*), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan *assurance*, 5) Empati (*emphaty*), yakni meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Menurut Mahmudi (2005 : 229) bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayan publik (aparatur negara) sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan peraturan perundang-undangan. Mahmudi juga mengklasifikasikan pelayanan publik kedalam 2 (dua) klasifikasi, yaitu Pelayanan Kebutuhan Dasar, terdiri atas pelayanan kesehatan, pendidikan dasar, bahan kebutuhan pokok masyarakat. Selanjutnya adalah pelayanann umum, terdiri atas pelayanan administrasi dan pelayanan barang.

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Kesepuluh prinsip pelayanan tersebut adalah:

- 1) Kesederhanaan, yaitu prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit , mudah dipahami dan mudah untuk dilaksanakan.

- 2) Kejelasan, yaitu persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik . Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan atau sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik, rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pelayanan.
- 3) Kepastian waktu, yaitu pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- 4) Akurasi, yaitu produk pelayan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- 5) Keamanan, yaitu proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- 6) Tanggungjawab, yaitu pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyesuaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- 7) Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana dan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- 8) Kemudahan akses, yaitu tempat dan lokasi sarana prasarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi.
- 9) Kedisiplinan, yaitu kesopanan dan Keramahan. Pemberi layanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- 10) Kenyamanan, yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung layanan seperti parker, toilet, tempat ibadah dan lainnya.

Terdapat sembilan dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam sektor kesehatan (Depkes RI, 2003), yakni:

- 1) Manfaat, yaitu pelayanan yang diberikan menunjukkan manfaat dan hasil yang diinginkan.
- 2) Ketetapan, yaitu pelayanan yang diberikan relevan dengan kebutuhan pasien dan sesuai dengan standar keprofesian.
- 3) Ketersediaan, yaitu pelayanan yang dibutuhkan tersedia.
- 4) Keterjangkauan, yaitu pelayanan yang diberikan dapat dicapai dan mampu dibiayai oleh pasien.
- 5) Kenyamanan, yaitu pelayanan yang diberikan dalam suasana yang nyaman.
- 6) Hubungan interpersonal, yaitu pelayanan yang diberikan memperhatikan komunikasi, rasa hormat, perhatian dan empati yang baik.
- 7) Waktu, yaitu pelayanan yang diberikan memperhatikan waktu tunggu pasien dan tepat waktu sesuai perjanjian.
- 8) Kesenambungan, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan dilaksanakan secara berkesinambungan, pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan perlu di tindak lanjuti.

- 9) Legitimasi dan akuntabilitas, yaitu pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek medik maupun aspek hukum

Pelayanan publik terus dikembangkan menurut jenis dan orientasinya.

Dalam pelayanan publik yang berorientasi kepuasan warga, peningkatan kualitas pelayanan merupakan suatu keniscayaan. Kualitas pelayanan khususnya pelayanan publik dalam bidang kesehatan dapat diamati melalui beberapa dimensi. Beberapa dimensi kualitas pelayanan publik yang dikemukakan Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6) adalah sebagai berikut :

- 1) Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan keandalan (hal yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Hal ini berkaitan erat dengan apakah perusahaan/instansi memberikan tingkat pelayanan yang sama dari waktu ke waktu, apakah perusahaan/instansi memenuhi janjinya, membuat catatan yang akurat dan melayani secara benar.
- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang cepat pada waktunya dan persiapan perusahaan/instansi sebelum memberikan pelayanan.

- 3) Jaminan (*Assurance*), yaitu karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan, dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keraguan. Dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan santun) kepada pelanggan, dan keamanan operasinya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa
- 4) Empati (*Emphaty*), yaitu karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggan, serta dapat memenuhi kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk perasaan pelanggan.
- 5) Bukti fisik (*Tangible*), yaitu dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

Setiap sistem pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas dan tanggungjawabnya. Standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang dijadikan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan pelayanan kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyelenggara kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Lima dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6), digunakan dalam mengamati kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu di Kabupaten Buton Utara, dimana dalam setiap dimensi tersebut akan didukung dan digabung oleh 9 dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam sektor kesehatan yang dikemukakan oleh Departemen Kesehatan

(DEPKES) Republik Indonesia tahun 2003 . Adapun penggabungan dimensi pengamatan kualitas pelayanan Puskesmas menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6) dan Departemen Kesehatan (DEPKES) Republik Indonesia Tahun 2003 diarahkan pada aspek sebagai berikut:

1. Keandalan (*reability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan keandalan (hal yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Hal ini berkaitan erat dengan apakah perusahaan/instansi memberikan tingkat pelayanan yang sama dari waktu ke waktu, apakah perusahaan/instansi memenuhi janjinya, membuat catatan yang akurat dan melayani secara benar. (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6)), yang didalamnya juga terdapat adanya ketepatan dalam memberikan pelayanan dan relevan dengan kebutuhan pasien serta adanya keterjangkauan dalam hal ini pelayanan yang diberikan dapat dicapai sesuai harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (DEPKES RI, 2003).
2. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang cepat pada waktunya dan persiapan perusahaan/instansi sebelum memberikan pelayanan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam

Bustami (2011 : 5 - 6), dalam hal ini pelayanan yang diberikan harus memperhatikan waktu tunggu pasien dan tepat waktu sesuai perjanjian (DEPKES RI, 2003).

3. Jaminan (*Assurance*), yaitu karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan, dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keraguan. Dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan santun) kepada pelanggan, dan keamanan operasinya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6)), yang didalamnya juga adanya kesinambungan pelayanan kesehatan yang memerlukan tindak lanjut perawatan serta adanya legitimasi dan akuntabilitas dalam hal ini pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan baik dari aspek medik maupun aspek hukum (DEPKES RI, 2003)
4. Empati (*Empathy*), yaitu karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggan, serta dapat memenuhi kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk perasaan pelanggan. (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6)), termasuk pelayanan yang diberikan menunjukkan manfaat dan hasil yang diinginkan, kenyamanan dan hubungan interpersonal yang diberikan memperhatikan komunikasi, rasa hormat, perhatian dan empati yang baik (DEPKES RI, 2003)
5. Bukti fisik (*Tangible*), yaitu dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 -

6), termasuk adanya ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan (DEPKES RI, 2003).

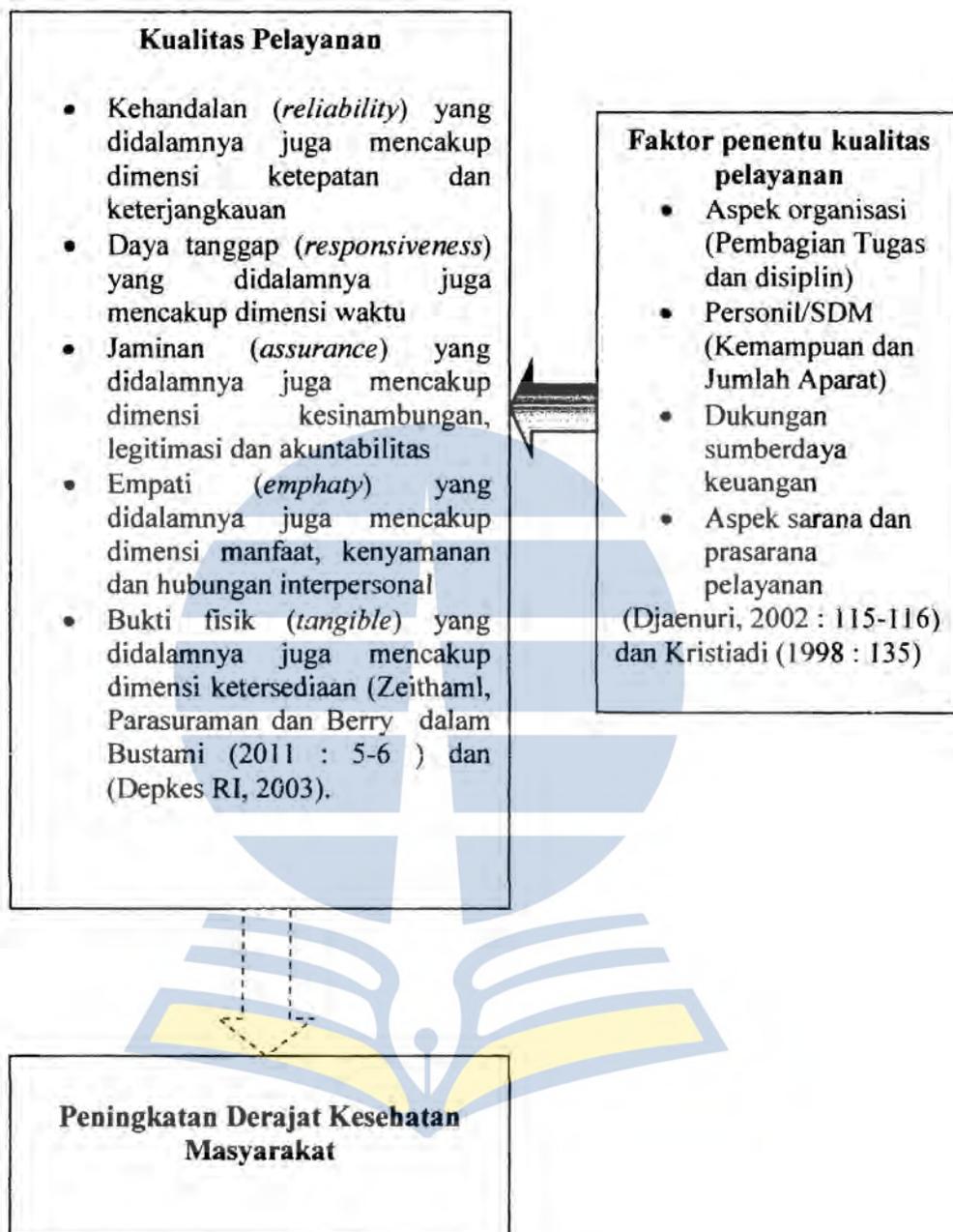
Ada sejumlah faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik khususnya dalam bidang kesehatan, yaitu faktor personil, organisasi dan lingkungan. Faktor lingkungan juga berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan, dimana lingkungan yang dimaksud adalah keadaan sekitar yang mempengaruhi proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Faktor lingkungan internal diantaranya adalah budaya organisasi (*corporate culture*) seperti disiplin, ramah, murah senyum, pola kepemimpinan dan sebagainya, sedangkan faktor eksternal diantaranya adalah terkait dengan kebijakan pemerintah pada sektor kesehatan, keberadaan badan penyelenggara dan penyediaan jasa serta produk kesehatan seperti toko obat, apotik, dan sosial budaya masyarakat.

Menurut Supriatna (2000 : 48) Sumber-daya lain seperti uang, material, mesin dan lain-lain tidak banyak artinya bila mana unsur sumber daya manusia yang mengelolanya kurang memiliki profesionalisme yang tinggi". Pandangan demikian pada umumnya dikaitkan dengan kenyataan bahwa seberapapun tersedia berbagai sumber daya lain dalam organisasi, seperti sumber daya keuangan, dan teknologi, pada akhirnya berfungsi atau tidaknya kesemua sumber daya tersebut akan ditentukan oleh kemampuan sumber daya manusia dalam mengoptimalkan berbagai sumber daya tersebut. Sementara menurut Djaenuri (2002 : 115-116) terdapat empat aspek penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah, yaitu: 1) Aspek organisasi, 2) Aspek personil/SDM, 3) Aspek keuangan, dan 4) Aspek sarana dan prasarana pelayanan. Kristiadi (1998 : 135) mengemukakan 2 (dua) faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, yaitu: faktor organisasi seperti

pembagian tugas dan disiplin dan faktor aparat seperti kemampuan dan jumlah aparat. Berkaitan dalam hal kualitas pelayanan publik, maka kemampuan aparat sangat berperan penting dalam hal ikut menentukan kualitas pelayanan publik tersebut. indikator-indikator kemampuan aparat adalah meliputi pendidikan aparat, kemampuan kerja, kerja sama, menyesuaikan diri terhadap perubahan organisasi, kecepatan dalam melaksanakan tugas, kreativitas mencari tata kerja yang terbaik, kemampuan dalam pertanggungjawaban kepada atasan, pelatihan/kursus berhubungan dengan bidang tugasnya. Secara skematis digambarkan sebagai berikut:



Gambar Kerangka Pikir Dalam Menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara:



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan ini digunakan untuk melihat, mengetahui serta melukiskan keadaan yang sebenarnya secara rinci dan aktual dengan melihat masalah dan tujuan penelitian seperti yang telah disampaikan sebelumnya. Penggunaan metodologi ini dirasakan cocok terutama dalam penelitian ini yang mencoba mengkaji dan memahami masyarakat. Menurut Ndraha (1997 : 228) melalui metodologi kualitatif, peneliti mendengar dan melihat narasumber berbicara sebenarnya (maka jangan dipengaruhi) tentang dirinya (mereka) sendiri sesuai dengan perspektif (*prespective*) masing-masing

Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2002 : 3) menyatakan bahwa metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Dari pendapat itu, maka metode kualitatif dipilih dengan pertimbangan bahwa dengan metode ini diharapkan dapat diperoleh data yang sebenar-benarnya dan mampu mengkaji masalah penelitian secara mendalam sehingga dapat diperoleh suatu pengertian (*verstehen*)

Jenis pertanyaan dalam penelitian ini akan diarahkan pada pendalaman mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada Peskesmas Kulisusu dalam hal ini untuk mengetahui bagaimana sesungguhnya kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dan untuk mengetahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi sehingga kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

B. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah untuk menelaah bagaimana sesungguhnya kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dan faktor-faktor apa yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, yang dianalisis ke dalam 5 dimensi yaitu dimensi kehandalan (*reliability*) yang di dalamnya juga mencakup dimensi ketepatan dan keterjangkauan, daya tanggap (*responsiveness*) yang didalamnya juga mencakup dimensi waktu, jaminan (*assurance*) yang didalamnya juga mencakup dimensi kesinambungan, legitimasi dan akuntabilitas, empati (*emphaty*) yang didalamnya juga mencakup dimensi manfaat, kenyamanan dan hubungan interpersonal, dan dimensi bukti fisik (*tangible*) yang di dalamnya juga mencakup dimensi ketersediaan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6) dan (Depkes RI, 2003)

C. Definisi Konsep

Untuk memudahkan dan agar dapat memberikan arah yang lebih jelas dalam pencapaian tujuan penelitian, maka perlu dilakukan pendefinisian secara konseptual. Adapun definisi konsep terhadap variabel-variabel penelitian adalah sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan hasil penyelenggaraan pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang diamati melalui sejumlah dimensi yaitu dimensi Kehandalan (*reliability*) yang didalamnya juga mencakup dimensi ketepatan dan keterjangkauan, daya tanggap (*responsiveness*) yang didalamnya juga mencakup dimensi waktu, jaminan (*assurance*) yang didalamnya juga mencakup dimensi kesinambungan,

legitimasi dan akuntabilitas, empati (*emphaty*) yang didalamnya juga mencakup dimensi manfaat, kenyamanan dan hubungan interpersonal, dan dimensi bukti fisik (*tangible*) yang didalamnya juga mencakup dimensi ketersediaan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5 - 6) dan (Depkes RI, 2003)

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan dalam penelitian ini adalah sejumlah aspek yang ikut menentukan baik tidaknya kualitas pelayanan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Berbagai fenomena yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan pada Puskesmas diungkapkan oleh beberapa para pakar seperti yang diungkapkan oleh Djaenuri (2002 : 115-116) bahwa ada empat aspek penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu: 1) Aspek organisasi; 2) Aspek personil; 3) Aspek keuangan; dan 4) Aspek sarana dan prasarana pelayanan. Sedangkan Kristiadi (1998 : 135) mengemukakan ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, yaitu: faktor organisasi seperti pembagian tugas, disiplin dan faktor personil seperti kemampuan dan jumlah aparat.

Berdasarkan dari pendapat di atas, ditemukan berbagai faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yaitu: 1) Aspek organisasi (pembagian tugas/fungsi dan disiplin); 2) Personil/SDM (kemampuan dan jumlah aparat; 3) Dukungan sumber daya keuangan; dan 4) Aspek sarana dan prasarana pelayanan (Djaenuri, 2002 : 115-116) dan Kristiadi (1998 : 135)

D. Teknik Penentuan Informan

Data dalam penelitian ini akan diperoleh dari informan terpilih, yang diharapkan dapat memberikan informasi data sebanyak-banyaknya sebagai data

inti yang digunakan dalam menunjang penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2008:218) bahwa *purposive sampling* adalah bentuk pengambilan data dengan pertimbangan tertentu yakni sumber data dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, sehingga mempermudah peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang sedang diteliti dan yang menjadi kepedulian dalam pengambilan sampel penelitian kualitatif adalah tuntasnya pemerolehan informasi dengan keragaman variasi yang ada, bukan pada banyaknya sampel sumber data.

Penggunaan teknik *purposive sampling* dalam pemilihan informan dalam penelitian ini juga diperkuat oleh pendapat yang diungkapkan oleh Lincoln dan Guba dalam Sugiyono (2008 : 219) mengemukakan bahwa penentuan sampel dalam penelitian kualitatif tidak didasarkan pada perhitungan statistik tetapi sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimal, dimana jumlah informan akan ditetapkan dengan mempertimbangkan keterpenuhan data sesuai dengan masalah yang diteliti, sampai penelitian mendapatkan data yang jenuh, yakni sudah tidak ada lagi data yang diperlukan dalam menjawab masalah penelitian.

Dalam penelitian ini jumlah informan diambil dari pengguna layanan sebanyak 7 orang, dimana data yang diambil dari pengguna layanan diperkuat oleh penjelasan dari Kepala Puskesmas Kulisusu, paramedis sebanyak 4 orang, dokter sebanyak 2 orang. Jumlah informan tersebut di atas telah memberikan informasi yang maksimal dalam hal ini data penelitian telah terpenuhi dan tidak ada lagi data yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian.

E. Jenis dan Sumber Data

Menurut Arikunto (2006 : 129) mengemukakan bahwa sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas dua jenis data yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti melalui wawancara mendalam (indepth interview) dengan informan terpilih (*key informan*) yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan serta data sekunder yang berfungsi sebagai pelengkap data primer yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain serta sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan secara akademis, hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2008 : 193) yang mengemukakan bahwa sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, karena tanpa teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Wawancara mendalam

Menurut Moleong (2002 : 186) wawancara /kuesioner lisan adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Dalam penelitian ini peneliti melakukan tanya jawab/ wawancara secara langsung kepada personil Puskesmas, Pimpinan Puskesmas

termasuk para pengguna jasa pelayanan Puskesmas Kulisusu untuk memperoleh informasi kualitatif tentang kualitas pelayanan, faktor penghambat serta data lain guna menjawab masalah penelitian.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode wawancara semiterstruktur yakni menurut Sugiyono (2008 : 233) metode wawancara semiterstruktur dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dengan tujuan untuk menemukan permasalahan lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti akan mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang akan dikemukakan oleh informan.

2. Observasi

Menurut Sutrisno dalam Sugiyono (2008 : 145) metode observasi adalah metode pengumpulan data dimana penyelidik mengadakan pengamatan secara langsung terhadap situasi yang kompleks dan merupakan suatu proses yang tersusun dan berbagai proses biologis dan psikologis yang mengutamakan pengamatan dan ingatan. Menurut Sanafiah (1990) dalam Sugiyono (2008 : 226) mengemukakan bahwa observasi adalah metode pengumpulan data dimana penyelidik mengadakan pengamatan secara langsung terhadap suatu benda, kondisi atau situasi, proses dan perilaku. Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Kaitannya dengan penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan kepada sumber informasi sehingga peneliti mendapatkan data yang akurat untuk menganalisis lebih lanjut dan akhirnya dapat dipertanggungjawabkan dalam bentuk laporan penelitian.

3. Studi Dokumen

Menurut Arikunto (2006 : 206) metode dokumentasi yaitu mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah,

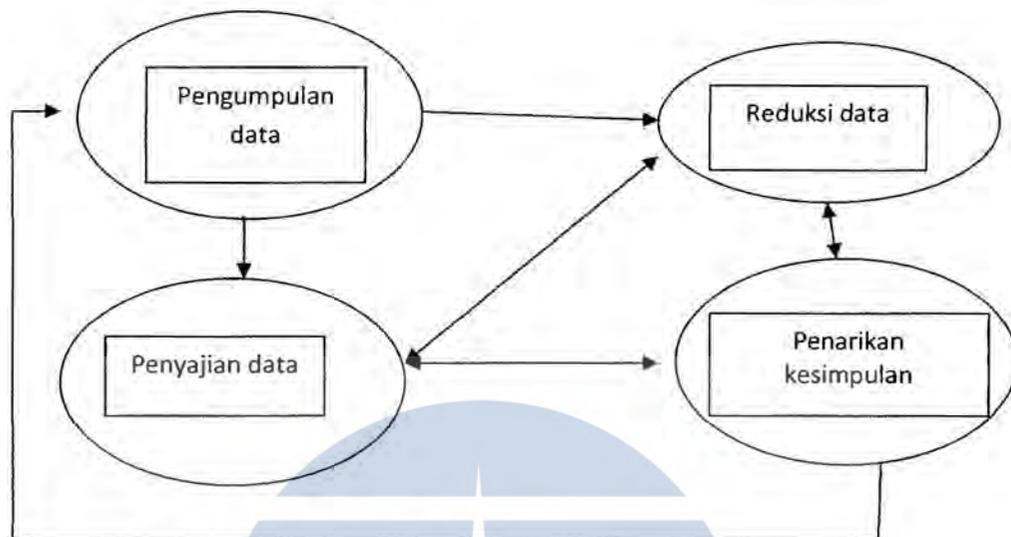
prasasti, notulen rapat, legger, agenda dan sebagainya. Studi dokumen yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mempelajari dan mencatat data yang ada dalam dokumen-dokumen yang relevan dengan apa yang menjadi objek penelitian sehingga data penelitian semakin akurat seperti data pasien dan daftar hadir pegawai.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi dan wawancara untuk meningkatkan pemahaman tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain (Muhajir, 1996:104).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data secara kualitatif yakni metode yang tidak berdasarkan angka-angka tetapi data yang dapat dirangkai dengan kata-kata dan kalimat, atau data diperoleh, dipilih dan disusun secara sistematis berdasarkan obyek yang diteliti, dianalisis secara kualitatif yang kemudian disusun dalam bentuk tesis. Analisis data akan dilakukan sejak penelitian dilakukan. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan lalu diolah secara sistematis, mulai dari wawancara, pengumpulan data sekunder, transkrip data, pengelompokan data, reduksi data, verifikasi data, penyajian data, analisis data serta konfirmasi data menggunakan teori yang dirujuk serta penarikan kesimpulan.

Secara sekmatik, teknik analisis data secara interaktif menurut Milles dan Huberman (1992 : 16) seperti digambarkan sebagai berikut:



H. Lokasi dan Jadwal Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kulisusu, Kabupaten Buton Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Instansi pelayan publik yang menangani pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat. Tempat ini menarik untuk diteliti karena selama ini, Puskesmas Kulisusu merupakan tempat pelayanan kesehatan yang ramai dikunjungi pasien, namun dalam proses pelayanan yang diberikan sering mendapatkan kritikan dari warga. Hal itu menarik untuk menelaah bagaimana sesungguhnya kualitas pelayanan di Puskesmas ini. Penelitian dilaksanakan selama 2 bulan, yakni mulai dari bulan April sampai dengan bulan Mei 2014.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Kulisusu

a. Keadaan Geografis

Puskemas Kulisusu berada dalam wilayah administrasi Kecamatan Kulisusu dengan wilayah kerja meliputi 7 kelurahan dan 16 desa dengan luas wilayah sebesar 172,78 km² dengan jumlah penduduk tahun 2013 sebanyak 22.968 jiwa yang terdiri dari 11.352 jiwa laki-laki dan 11.616 Jiwa perempuan. Sebagian besar wilayah kerja Puskesmas Kulisusu terdiri atas dataran tinggi dan dataran rendah serta rawa - rawa yang secara administrasi berbatasan dengan :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Kulisusu Utara.
2. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kulisusu Barat dan Kecamatan Bonegunu.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan laut banda.
4. Sebelah timur berbatasan dengan laut banda.

Keadaan iklim yang mempengaruhi meliputi musim kemarau dan musim hujan dengan curah hujan yang cukup tinggi. Keadaan ini sangat mempengaruhi pola penyakit yang disebarkan oleh vektor dan tingkat pencemaran terhadap sumber air bersih yang dikonsumsi oleh masyarakat. Begitu pula dengan penyakit yang penyebarannya melalui media udara sangat berpengaruh terutama penyakit saluran pernapasan.

Keadaan lingkungan fisik sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat. Banyak jenis penyakit menular yang disebarkan oleh vektor penyakit. Kondisi lingkungan yang tidak mendukung kesehatan akan menyebabkan

tingkat penyebaran penyakit akan cepat meningkat, hal ini sangat erat kaitannya dengan densitas populasi vektor penyakit. Lingkungan yang kotor merupakan tempat yang cocok dan menguntungkan untuk tempat perindukan vektor penyakit. Begitu pula dengan keadaan perumahan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mempermudah penyebaran agen penyakit yang pada akhirnya akan menimbulkan penyakit. Penyakit seperti infeksi saluran pernapasan bagian atas termasuk TB paru akan cepat menular pada kondisi lingkungan perumahan yang tidak memenuhi syarat sebagai rumah sehat. Di perumahan kumuh dengan sarana air bersih dan lingkungan yang tidak memadai beresiko terjadinya penularan penyakit baik melalui udara (air borne disease), penyakit yang menular melalui air (water borne disease) maupun melalui makanan (food borne disease).

b. Visi Misi dan Motto Puskesmas Kulisusu

Puskesmas Kulisusu mempunyai visi *Mewujudkan Masyarakat Kulisusu Yang Sehat (Waraka) dan Mandiri* dan Misi Puskesmas Kulisusu adalah :

- 1). Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, merata dan prima.
- 2). Melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan Motto 7 S
- 3). Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan (promotif, preventif dan kuratif).

Sedangkan Motto Puskesmas Kulisusu adalah 7 S yaitu Sapa, Salam, Senyum, Sopan, Santun, Suluh dan Sembuh.

c. Profil Pegawai Di Puskesmas Kulisusu

Tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kulisusu berjumlah 46 Orang PNS yang terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan yang secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan Pegawai	Jumlah (orang)
1	S1 Kedokteran (<i>lagi melanjutkan pendidikan</i>)*	1
2	S1 Kesehatan masyarakat	3
3	Sekolah Pendidikan Keperawatan (S1)	5
4	D3 Kebidanan	10
5	D1 Kebidanan	3
6	S1 Apoteker	1
7	S1 Keperawatan Ners	1
8	D3 Keperawatan	18
9	D3 Kesehatan Lingkungan	2
10	D3 Farmasi	1
11	D3 Perawat Gigi	1
JUMLAH		46

Sumber : Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa pegawai negeri yang ada di Puskesmas Kulisusu sudah cukup banyak tetapi dengan jumlah itu masih dirasa kurang karena banyaknya penduduk yang mendiami Kecamatan Kulisusu yang meliputi 7 kelurahan dan 16 desa dengan jumlah penduduk sebesar 22. 968 jiwa, dimana di masing-masing kelurahan dan desa harus di siapkan minimal 1 orang perawat dan 1 orang bidan yang akan menangani pasien di Puskesmas Pembantu pada masing-masing kelurahan dan desa. Hal ini juga diperparah oleh adanya beberapa profesi pegawai yang masih kurang dan itu sangat dibutuhkan oleh Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Adapun pegawai yang masih kurang itu adalah dokter umum yang hanya 1 orang itupun sementara melanjutkan pendidikan, tenaga laboratorium dan ahli gizi belum ada padahal Puskesmas Kulisusu adalah satu-satunya puskesmas yang ada di Kabupaten Buton Utara yang melayani pasien rawat inap. Selain itu juga masih kurangnya dokter gigi, tenaga apoteker, perawat gigi dan bidang kefarmasian karena baru ada 1 orang untuk masing-masing profesi tersebut. Untuk mengantisipasi kekurangan tersebut maka Puskesmas Kulisusu menerima pegawai honorer/ PTT sebagaimana disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Jumlah Pegawai Honorer/PPT Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan Pegawai	Jumlah (orang)
1	Dokter Umum (PTT)	2
2	Dokter Gigi (PTT)	1
3	D3 Keperawatan	10
4	D3 Kebidanan	4
JUMLAH		17

Sumber : Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

Dengan hadirnya Dokter Umum PTT, Dokter Gigi PTT, serta perawat dan bidan PTT sangat membantu kegiatan Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Walaupun hal ini masih dirasakan kurang khususnya tenaga dokter, karena Puskesmas Kulisusu memberikan pelayanan 1 x 24 Jam, termasuk UGD dan penanganan pasien rawat inap.

d. Sarana dan Prasarana Di Puskesmas Kulisusu

Puskesmas Kulisusu memiliki 1 buah gedung puskesmas sebagai tempat pelayanan kepada masyarakat kemudian dilengkapi dengan 1 buah gedung sebagai tempat perawatan pasien rawat inap, gudang obat yang terdiri dari 2 buah ruangan dengan kondisi yang sudah sangat memprihatinkan. Khusus untuk tempat perawatan pasien rawat inap bahkan boleh dikata tidak layak lagi untuk digunakan karena ranjang sebagai tempat tidur pasien sudah rusak. Demikian pula dengan peralatan kesehatan dan perlengkapan lainnya yang dibutuhkan sangat terbatas dan terasa sangat kurang.

Puskesmas Pembantu tersebar diseluruh desa dan kelurahan, namun demikian kondisi bangunan Puskemas Pembantu sebagai tempat pelayanan kesehatan sangat tidak memadai bahkan ada 3 buah Pustu sudah tidak bisa digunakan lagi, 2 buah rusak berat, dan 1 buah bangunannya sudah tidak ada. Disamping itu baik Puskesmas Pembantu secara operasional masih dilaksanakan oleh petugas sukarela. Hal ini memang sangat memprihatinkan oleh karena disatu sisi kita dituntut untuk

memberikan pelayanan yang prima, namun disisi lain sarana dan prasarana yang ada termasuk tenaga pelaksana di lapangan sangatlah tidak memadai. Untuk idealnya seharusnya ada keseimbangan antara tuntutan cakupan pelayanan dan ketersediaan sarana prasarana serta tenaga yang akan memberikan pelayanan.

Alat kesehatan dan bahan habis pakai diseluruh sarana pelayanan kesehatan sungguh sangat memprihatinkan dimana seluruh peralatan kesehatan sudah tidak layak lagi digunakan dan umumnya alat kesehatan pribadi petugas yang dipergunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Begitu pula dengan posyandu secara keseluruhan belum memiliki gedung untuk tempat pelayanan, sehingga bila dilihat jelas dari luar akan terkesan bahwa tidak ada tempat untuk kedua jenis pelayanan tersebut, termasuk di dalamnya peralatan dan perlengkapan yang kurang memadai.

Puskesmas Keliling merupakan sarana pelayanan yang dapat menjangkau seluruh masyarakat yang ada dipelosok baik untuk pelayanan langsung, pelayanan posyandu, maupun untuk sarana rujukan pasien yang memerlukan perawatan lanjutan sudah perlu direhabilitasi dimana selama ini tidak ada pemeliharaan. Peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan juga sudah tidak ada karena sudah rusak sehingga perlu pengadaan secepatnya. Kendaraan roda dua sebagai kendaraan operasional Puskesmas ada 4 buah dimana sebagian sudah mengalami kerusakan karena tidak ada biaya pemeliharaan. Disamping itu masih terasa kekurangan dengan wilayah kerja yang luas serta jumlah penduduk yang dilayani cukup banyak sehingga masih perlu pengadaan lebih lanjut untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

e. Jenis Pelayanan Di Puskesmas Kulisusu

Adapun jenis-jenis pelayanan yang berada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara adalah sebagai berikut :

1. Unit Gawat Darurat (1 x 24 jam);
2. Unit Rawat Inap (1 x 24 jam);
3. Unit Rawat Jalan dan Poli Klinik Umum;
4. Poli Gigi dan Mulut;
5. Apotik;
6. Unit Bersalin dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);

B. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Kualitas pelayanan kesehatan menurut Azwar (1996:28) adalah mengacu ada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan kepada pasien, sedang pada sisi lain prosedurnya harus sesuai dengan kode etik standar profesi yang ditetapkan. Gambaran kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. diamati melalui dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangible*).

1. Kehandalan (*reliability*)

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah faktor kehandalan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5-6). Menurut Depkes RI (2003) kehandalan pelayanan dalam bidang kesehatan meliputi dimensi ketepatan dalam hal ini ketepatan diagnosa dokter, kesungguhan dokter dalam memeriksa pasien, ketepatan resep dokter, kesungguhan dan kualitas para medis dalam membantu dokter, keberadaan Puskesmas dalam memenuhi pelayanan yang telah dijanjikan kepada masyarakat dan apakah pelayanannya berbelit - belit atau tidak dan dimensi keterjangkauan dalam hal ini keterjangkauan biaya pelayanan.

Untuk menilai baik buruknya pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang dilihat dari dimensi kehandalan (*reliability*) yang terdiri dari beberapa aspek tersebut seperti yang telah diuraikan di atas, maka pada bagian ini akan diuraikan berbagai persepsi dari berbagai pasien dan keluarga pasien, baik yang sedang maupun yang telah selesai menjalani perawatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Pembahasan persepsi dari pengguna layanan tersebut diambil dari hasil wawancara peneliti dengan pengguna layanan yang ada Ruang Unit Gawat Darurat (UGD), ruang rawat inap dan ruang rawat jalan.

a. Ketepatan Diagnosa Dokter

Menurut Azwar (1996 : 78) yang dimaksud dengan pelayanan gawat darurat (*emergency services*) adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera (*immediately*) untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*). Artinya pelayanan gawat darurat hanya diberikan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan dengan segera untuk menyelamatkan hidupnya begitu pula dengan diagnosa dokter terhadap penyakit pasien juga harus cepat . Dengan demikian, pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan yang sangat penting karena berkaitan dengan penyelamatan kehidupan. Untuk menilai pelayanan yang diberikan di Unit Gawat Darurat, terdapat standar dan falsafah pelayanan gawat darurat. Menurut Wijono (1999 : 647) Unit Gawat Darurat harus dapat memberikan pelayanan darurat dengan standar yang tinggi kepada masyarakat yang menderita penyakit akut, penyakit atau gangguan kesehatan yang membahayakan jiwanya atau yang mengalami kecelakaan serius. Selain itu, pelayanan di Unit Gawat Darurat harus diselenggarakan selama 24 jam penuh.

Terkait dengan penerapan konsep sistem pelayanan di Unit Gawat Darurat di Puskesmas Kulisusu yang dilihat dari dimensi kehandalan (*reliability*), seperti

diagnosa dokter masih disangsikan, karena hal ini belum didukung dengan penggunaan alat yang lengkap apalagi kalau yang diderita dari pengguna layanan adalah penyakit dalam, itu harus diperiksa secara detail dan hasil laboratorium yang lengkap. Salah satunya seperti dikatakan oleh pengguna layanan yang sedang menunggu orang tuanya yang menderita penyakit dalam (di bagian perutnya ada yang sakit) untuk diperiksa oleh dokter di ruang Unit Gawat darurat (UGD), sebagai berikut :

Diagnosa dokter terhadap penyakit orang tua saya masih saya sangsikan atau belum saya tau secara pasti apakah dia tepat atau belum, karena diagnosa tersebut tidak didukung dengan peralatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien termasuk keluarga pasien dan masih tidak didukung dengan hasil laboratorium ,sehingga kami pengguna layanan disini hanya berharap mudah-mudahan diagnosa dokter tersebut sudah tepat, karena penyakit yang di alami orang tua saya adalah timbulnya rasa sakit di bagian perut.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di UGD tanggal 24 April 2014)

Hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa harapan pengguna layanan terhadap diagnosa dokter khususnya untuk penyakit-penyakit dalam haruslah didukung dengan hasil pemeriksaan menggunakan alat yang lengkap, sehingga penyakit dalam yang diderita pasien dapat teridentifikasi serta didukung dengan hasil laboratorium. Karena kurangnya alat pemeriksaan kesehatan dan alat pemeriksaan laboratorium, maka masyarakat masih meragukan hasil diagnosa dokter khususnya untuk penyakit dalam yang diderita oleh pasien.

Diagnosa dokter di ruang rawat inap secara umum pengguna layanan mengemukakan bahwa diagnosa dokter tersebut adalah sudah tepat apabila penyakit pasien itu tidak berkaitan dengan kondisi didalam tubuh pasien atau penyakit tersebut tidak berkaitan dengan penyakit dalam, maka diagnosa dokter tersebut sudah tepat, salah satunya seperti yang diungkapkan seorang pasien di ruang rawat inap, sebagai berikut :

Diagnosa dokter terhadap penyakit pasien sudah tepat sesuai dengan apa yang saya keluhkan pasien, tetapi alangkah baiknya diagnosa tersebut didukung dengan hasil laboratorium dan alat yang lengkap apalagi penyakit itu adalah penyakit dalam, tetapi apabila keluhan pasien tersebut hanya sebatas panas, demam, sakit gigi, luka, alergi dan lain-lain diagnosa dokter sudah tepat dan akurat seperti apa yang saya rasakan saat ini dan pada saat saya mengantar keluarga untuk memeriksa giginya, diagnosa dokter giginya sudah tepat.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014)

Hal ini menunjukkan bahwa diagnosa dokter adalah sudah tepat untuk penyakit yang diderita pasien yang tidak berkaitan dengan penyakit dalam, karena kalau untuk penyakit dalam itu harus diperiksa secara detail dengan menggunakan alat pemeriksa kesehatan dan harus didukung oleh hasil laboratorium yang lengkap. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan kaitannya dengan diagnosa dokter mengemukakan bahwa:

Iya sudah tepat untuk penyakit yang tidak berhubungan dengan penyakit dalam, maksudnya untuk penyakit dalam diagnosanya masih diragukan karena pemeriksaannya tidak menggunakan alat yang lengkap tetapi hanya menggunakan stetoskop.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat jalan tanggal 21 April 2014)

Kurangnya peralatan kesehatan khususnya peralatan dokter untuk mendiagnosa penyakit dalam yang diderita pasien di Puskesmas Kulisusu juga sempat dikeluhkan oleh dokter, karena pemeriksaan kesehatan untuk penyakit-penyakit tertentu seperti penyakit dalam memang harus menggunakan alat pemeriksaan yang lengkap dan didukung dengan hasil laboratorium yang lengkap pula, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan dokter umum yang mengatakan bahwa :

permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya ketersediaan alat kedokteran untuk mendeteksi penyakit dalam pasien dan alat kesehatan lainnya, seperti di UGD masing-masing kurang alat-alat emergency seperti sterilisasi dan beberapa alat medis termasuk tabung oksigen tidak ada dan ketersediaan obat-obat masih sangat kurang termasuk obat-obat emergency tidak ada di Puskesmas ini seperti NGT dan lain-lain sebagainya. (Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di ruang Unit Gawat Darurat, di ruang rawat inap dan di ruang rawat jalan, proses pemeriksaan pasien hanya menggunakan alat stetoskop saja, sehingga akurasi diagnosa dokter untuk penyakit dalam masih kurang akurat dan tepat, hal ini disebabkan karena minimnya peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini, karena diagnosa dokter tersebut sebenarnya harus melalui beberapa tahap dulu yaitu pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakkan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien. Biasanya, pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak yaitu kaki. Pemeriksaan secara sistematis tersebut disebut teknik *Head to Toe*. (Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas, 2014)

Setelah pemeriksaan organ utama diperiksa dengan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, beberapa tes khusus mungkin diperlukan seperti test neurologi. Dengan petunjuk yang didapat selama pemeriksaan riwayat dan fisik, ahli medis dapat menyusun sebuah diagnosis diferensial, yakni sebuah daftar penyebab yang mungkin menyebabkan gejala tersebut. Beberapa tes akan dilakukan untuk meyakinkan penyebab tersebut. Sebuah pemeriksaan yang lengkap akan terdiri dari penilaian kondisi pasien secara umum dan sistem organ yang spesifik. Dalam prakteknya, tanda vital atau pemeriksaan suhu, denyut dan tekanan darah selalu

dilakukan pertama kali (Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas, 2014).

Berdasarkan wawancara dan penjelasan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa dokter sudah tepat untuk keluhan penyakit yang tidak berhubungan dengan penyakit dalam, tetapi untuk penyakit yang berasal dari dalam atau keluhan penyakit pasien asalnya dari dalam tubuh, diagnosa dokter masih di sangsikan oleh para pengguna layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, karena pemeriksaan fisik yang lengkap belum dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak yaitu kaki, dimana pemeriksaan yang lengkap itu terdiri dari penilaian kondisi pasien secara umum dan sistem organ yang spesifik (Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas, 2014)

b. Kesungguhan Dokter dalam Memeriksa Pasien

Faktor yang dianggap penting ketika pasien dan keluarga pasien datang berobat adalah ingin mendapat pelayanan pemeriksaan yang bersifat baik dan sungguh-sungguh, sesuai dengan apa yang diharapkan pasien. Menurut Muninjaya (2014 : 9) mengatakan bahwa :

Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau dokter dan paramedis sudah melayani mereka dengan baik sesuai standar operasional minimal apabila mereka menunjukkan sikap dan perilaku positif mereka untuk membantu para pengguna layanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.

Untuk menilai apakah dokter sungguh-sungguh dalam memeriksa pasien dan sesuai dengan kebutuhan pasien pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, maka akan diuraikan berbagai persepsi dari berbagai pasien dan keluarga pasien. Seperti yang diungkapkan seorang pasien di ruang rawat inap mengatakan bahwa:

Menurut saya dalam memeriksa pasien dokter bersifat sungguh-sungguh karena memperhatikan keluhan pasien dengan baik.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 26 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah menunjukkan kesungguhannya dalam memeriksa keadaan dan kondisi pasien. Kesungguhan dokter dalam memeriksa pasien di Puskesmas Kulisusu juga diperkuat oleh keluarga pasien di ruang UGD yang mengatakan bahwa :

Sikap dokter termasuk paramedis sudah sangat sungguh-sungguh ketika memeriksa pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 24 April 2014).

Pendapat pengguna layanan di atas yang berkaitan dengan apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh menunjukkan bahwa dokter di Puskesmas Kulisusu telah memberikan pelayanan yang baik khususnya kesungguhan dokter dalam memeriksa keadaan dan kondisi pasien, hal ini juga relevan dengan apa yang telah diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan, yang mengatakan bahwa :

Ketika memeriksa pasien, dokter sangat sungguh-sungguh dan sesuai dengan kebutuhan dan keluhan pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan tanggal 21 April 2014).

Semua pendapat yang diungkapkan oleh pengguna layanan terhadap kesungguhan dokter dalam memeriksa pasien baik pengguna layanan di ruang rawat jalan, di UGD dan di ruang rawat inap semuanya mengatakan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu sudah sungguh-sungguh dalam memeriksa pasien. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh dokter umum bahwa :

kita sebagai dokter harus bersikap sungguh-sungguh dalam menangani dan memeriksa pasien supaya pasien merasa puas akan pelayanan kita sebagai dokter.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Jadi dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dokter terhadap kesungguhannya dalam memeriksa pasien di Puskesmas Kulisusu

Kabupaten Buton Utara sudah baik dan sudah sesuai kebutuhan pasien dalam hal ini dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah menerapkan pelayanan yang sesungguhnya seperti yang telah diungkapkan oleh Suryawati dkk (2006 : 183), yang mengatakan bahwa:

Pelayanan yang diberikan dokter itu antara lain sikap dan perilaku dokter saat melakukan pemeriksaan rutin, penjelasan dokter terhadap pengobatan yang akan dilakukannya, ketelitian dokter memeriksa pasien dan Kesungguhan dokter dalam menangani penyakit pasien.

c. Ketepatan Dokter dalam Memberikan Resep Obat terhadap Pasien

Ketepatan dokter dalam memberikan obat (resep obat) kepada pasien merupakan salah satu pengetahuan dan kemampuan yang harus dimiliki dokter dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Menurut Razi (2011) resep didefinisikan sebagai permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi kepada apoteker pengelola apotik (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Resep yang benar adalah ditulis secara jelas, dapat dibaca, lengkap dan memenuhi peraturan perundangan serta kaidah yang berlaku.

Ketepatan resep obat yang diberikan oleh dokter kepada pasien harus memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan tepat obat, tepat dosis, tepat cara, dan jadwal pemberian untuk penderita yang tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat kaitannya dengan ketepatan resep obat dari dokter untuk pasien, mengatakan bahwa :

Resep obat dari dokter untuk pasien adalah sudah tepat.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu mempunyai pengetahuan yang baik dan professional dalam

memberikan resep kepada pasien, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Muninjaya (2014 : 8) bahwa faktor lain dalam mengukur kualitas jasa adalah adanya *Professionalisme and skill*. Ketepatan dokter dalam memberikan resep obat tersebut juga diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Resep obat yang diberikan dokter adalah sudah tepat karena setelah saya konsumsi obat tersebut, ada perubahan terhadap penyakit saya ini.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 26 April 2014*).

Kedua pendapat di atas yang mengatakan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah memberikan resep obat kepada pasien dengan tepat juga sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Ia sudah tepat, karena setiap saya berobat di Puskesmas ini dan mengambil obat di apotik berdasarkan resep dokter, maka penyakit yang saya derita itu sering sembuh berkat resep obat dari dokter tersebut.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan tanggal 26 April 2014*).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas maka dokter di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara sudah menunjukkan bahwa resep obat yang diberikan dokter terhadap pasien adalah sudah tepat, yang berarti bahwa dokter di Puskesmas Kulisusu mempunyai pengetahuan kompetensi teknis yang baik yang dapat menunjang untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh para medis bahwa :

Dokter yang ada di puskesmas ini kualitas kerjanya sudah cukup baik.
(*Hasil wawancara dengan paramedis di ruang kerjanya, tanggal 1 Mei 2014*).

Semua pendapat pengguna layanan dan paramedis di atas yang berkaitan dengan ketepatan resep obat yang diberikan dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu terhadap pasien menunjukkan bahwa dokter tersebut mempunyai pengetahuan dan

kompetensi teknis yang baik dalam memberikan resep obat kepada pasien yaitu memilih obat sesuai dengan penyakit pasien dan dosisnya yang tepat. Hal ini sesuai pula dengan apa yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 32) yang mengatakan bahwa :

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang didukung oleh pengetahuan dan kompetensi teknis bukan saja merupakan bagian dari kewajiban etik, tetapi juga merupakan prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi, yang secara umum, disebutkan bahwa makin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

d. Paramedis dalam Membantu Dokter

Kualitas paramedis seperti perawat dan bidan memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, karena tugas mereka adalah sangat berat seperti yang di ungkapkan oleh Efendi (2009 : 31) mengatakan bahwa tanggung jawab utama perawat adalah kepada pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan. Oleh karena itu tugas perawat adalah sangat penting demi kesembuhan pasien karena dalam pelaksanaan di lapangan dokter itu tidak merawat, tetapi hanya menentukan penanganan obat bagi sang pasien dan yang selanjutnya melakukan perawatan itu perawat. Di Puskesmas Kulisusu tugas paramedis dalam membantu dokter dapat dilihat dari hasil wawancara dengan beberapa pengguna layanan seperti pengguna layanan di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Dalam membantu dokter para medis masih kurang baik, karena masih ada beberapa orang yang bertugas memasang infus saja harus berkali kali melakukan tusukan sehingga saya sangat jengkel sekali ketika anak saya harus merasakan kesakitan karena ditusuk beberapa kali, sehingga didapat tempat pemasangan sebenarnya, tetapi ketika ada pergantian jaga untuk paramedis, paramedis dalam hal ini perawat, maka dalam membantu dokter untuk merawat pasien sudah sangat baik dan selalu memperhatikan kondisi pasien termasuk dalam mengganti infus anak saya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas menunjukkan bahwa dalam membantu dokter, paramedis masih ada yang bekerja belum maksimal dalam membantu dokter padahal pelaksanaan tugas paramedis dalam membantu dokter akan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, tetapi sudah banyak juga paramedis yang melakukan tugasnya dengan baik khususnya tugas dalam membantu dokter dalam menangani pasien. Hal yang sama juga dirasakan oleh pengguna layanan yang ada di Ruang Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Sudah baik kalau kita mendapat paramedis yang kualitas pengetahuan sangat baik dan pengalamannya dalam mengobati pasien dan merawat pasien sudah cukup lama dan sudah berpengalaman, tetapi ketika yang membantu dokter tersebut adalah perawat baru dan belum lama bertugas menangani pasien, apalagi pengetahuannya masih kurang maka dalam merawat pasien masih kurang baik .

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa faktor sumber daya manusia dapat mempengaruhi kualitas pelayanan publik dalam hal ini faktor kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas sesuai profesinya seperti halnya sebagai seorang paramedis. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Thoah (1998 : 181) yang mengatakan bahwa faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah faktor individual berupa sumber daya manusia yang ada dalam sebuah organisasi. Masih adanya beberapa paramedis yang belum menjalankan tugasnya dengan baik dalam membantu dokter juga diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Secara umum sudah baik, tetapi masih ada beberapa paramedis yang masih kurang baik dalam membantu pasien, seperti merawat dan menjahit luka pasien, mungkin masih kurang pengalaman.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan tanggal 24 April 2014).

Hal ini juga diperkuat oleh apa yang diungkapkan oleh kepala Puskesmas Kulisusu bahwa :

Berbicara Sumber daya manusia memang masih kurang, karena kita sangat butuh sekali pengalaman-pengalaman yang mereka miliki, jadi kualitas sumber daya manusianya belum rata secara keseluruhan.
(*Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014*).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dapat disimpulkan bahwa masih ada beberapa paramedis yang masih kurang baik dalam melaksanakan tugasnya dalam membantu dokter untuk merawat pasien seperti memasang infus, merawat luka dan menjahit luka. Hal ini salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kompetensi teknis seperti yang telah diungkapkan oleh Azwar (1996 : 31) yang mengatakan bahwa salah satu ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu harus mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*). Hal ini juga diperkuat oleh Alamsyah (2011 : 84) mengatakan bahwa kemampuan teknis (*technical skill*) yaitu kemampuan menggunakan pengetahuan, metode, dan peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu tugas tertentu yang diperoleh dari pengalaman, pendidikan, dan pelatihan. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Supriatna (2000 : 48) bahwa sumber daya lain seperti uang, material, mesin dan lain-lain tidak banyak artinya bila mana unsur sumber daya manusia yang mengelolanya kurang memiliki profesionalisme yang tinggi.

Masih adanya beberapa paramedis Di Puskesmas Kulisusu yang masih kurang baik dalam membantu dokter dalam menangani pasien disebabkan oleh masih kurangnya pengalaman paramedis dalam menangani pasien karena masa kerjanya belum lama, seperti yang disajikan pada Tabel 4.3 tentang Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja Pegawai Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Tabel 4.3 Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja Pegawai Puskesmas Kulisusu

NO	NAMA PROFESI	TINGKAT PENDIDIKAN	MASA KERJA
A PNS			
1	Bidan	D3 13 orang	27 tahun 1 orang, 9 tahun 2 orang 5 orang 5 tahun dan 5 orang 1 tahun
		S1 tidak ada	0
2	Perawat	D3 18 orang	27 tahun 1 orang, 7 tahun 3 orang, 6 tahun 4 orang, 5 tahun 5 orang, dan 1 tahun 5 orang
		S1 5 orang	4 tahun 5 orang
3	Kesmas	S1 3 orang	27 tahun 1 orang, 8 tahun 1 orang dan 3 tahun 1 orang
4	farmasi	D3 1 orang	3 tahun 1 orang
		S1 tidak ada	0
5	Apoteker	D3 tidak ada	0
		S1 1 orang	3 tahun 1 orang
6	S.Kep/Ners	S1 1 orang	3 tahun 1 orang
7	Kesling	D3 tidak ada	0
		S1 2 orang	10 tahun 1 orang dan 3 tahun 1 orang
8	Perawat Gigi	D3 1 orang	3 tahun 1 orang
		S1 tidak ada	0
9	Dokter Umum	S1 1 orang	6 tahun 1 orang
10	Tenaga Laboratorium	D3 tidak ada	0
		S1 tidak ada	0
11	Ahli Gizi	D3 tidak ada	0
		S1 tidak ada	0
B PTT/Honorer			
12	Dokter Umum	S1 2 orang	2 Tahun 1 orang, 3 Bulan 1 orang
13	Dokter Gigi	S1 1 orang	4 Tahun 1 Orang
14	Perawat	D3 9 orang	1 tahun 9 orang
		S1 tidak ada	
15	Bidan	D3 5 orang	1 tahun 5 orang
		S1 tidak ada	

Sumber : Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

Berdasarkan hasil wawancara dan Tabel 4.3 tentang Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja Pegawai Puskesmas Kulisusu di atas menunjukkan bahwa masih ada perawat dan bidan yang masa kerjanya masih 1 tahun termasuk Pegawai Tidak Tetap rata-rata masih 1 tahun bekerja di Puskesmas Kulisusu, sehingga dalam membantu dokter paramedis (perawat dan bidan) yang ada di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah baik karena sudah banyak pegawainya yang masa kerjanya sudah lama, hanya

saja masih ada beberapa paramedis seperti perawat yang masih kurang baik dan profesional dalam membantu dokter karena pengalaman mereka masih sangat kurang utamanya dalam membantu dokter dalam merawat pasien.

e. Janji Pelayanan Puskesmas Kepada Masyarakat dan Biaya Pelayanan

Puskesmas Kulisusu mempunyai visi *Mewujudkan Masyarakat Kulisusu Yang Sehat (Waraka) dan Mandiri* dan Misi Puskesmas Kulisusu adalah :

- 1). Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, merata dan prima.
- 2). Melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan Motto 7 S
- 3). Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan (promotif, preventif dan kuratif).

Motto 7 S yang diterapkan oleh Puskesmas Kulisusu adalah Sapa, Salam, Senyum, Sopan, Santun, Suluh dan Sembuh. Berdasarkan Visi, Misi dan Motto 7 S itulah yang merupakan janji Puskesmas Kulisusu kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan, karena segala kegiatan Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau para pengguna layanan itu berdasarkan Visi, Misi dan Motto 7 S tersebut (Disampaikan oleh Kepala Puskesmas pada saat apel pagi dipelataran halaman Puseksmas tanggal 14 April 2014)

Bertitik tolak dari Visi, Misi dan Motto 7 S tersebut maka peneliti melakukan wawancara terhadap penggunaan layanan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara tentang apakah Puskesmas Kulisusu dapat memenuhi pelayanan yang telah dijanjikannya kepada masyarakat termasuk masalah biaya pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien di ruang Unit Gawat Darurat mengatakan bahwa :

Pelayanan yang dijanjikan masih kurang memenuhi pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien karena dokter dan paramedis kurang memperhatikan pasien secara berkala, padahal harapan pasien dan keluarganya pasien itu supaya di cek secara berkala perkembangannya, apalagi seperti pasien yang kondisinya sudah parah, ini kecuali kita mencari dulu atau berteriak mana dokter, mana dokter, anak saya ini tolong diperiksa dulu, akhirnya kita sudah emosi termasuk kurang lengkapnya sarana dan prasarana kesehatan serta obat turut mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas ini, tetapi untuk soal biaya katanya sudah gratis sepanjang kita menunjukkan kartu Jamkesmas, Jamkesda, Askes atau BPJS.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa pengguna layanan masih kurang puas atas pelayanan di Puskesmas Kulisusu karena dokter dan paramedis masih kurang memperhatikan pasien terutama dalam mengontrol keadaan dan kondisi pasien secara berkala, sehingga janji untuk melayani masyarakat dengan baik masih belum sepenuhnya dipenuhi. Hal yang sama juga dikatakan pasien pengguna layanan puskesmas di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Sebenarnya pelayanan yang diberikan Puskesmas Kulisusu sudah memenuhi yang dijanjikan kepada pengguna layanan, tetapi masih kurang disiplinnya dokter dan paramedis untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien seperti masih kurang disiplinnya para medis dan dokter untuk mengontrol, disinilah kekurangannya, ini kecuali kita mencari atau ada keluhan baru datang perawat atau dokter itupun dokternya terlambat datang untuk melihat pasien karena dokternya harus dipanggil yang tinggal di sebelah puskesmas yang jauhnya sekitar 20 meter, tetapi untuk masalah pembiayaan itu sudah gratis.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Masih kurang disiplinnya pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu juga mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan seperti yang terjadi di ruang rawat inap, tetapi untuk pelayanan kesehatan di poli umum yang sebagian besar menangani pasien rawat jalan, pelayanan yang diberikan sudah sesuai harapan pasien, karena keberadaan dokter dan paramedis serta pelayanannya cukup baik, karena dokter dan perawatnya hadir tepat waktu sebelum apel pagi dilaksanakan, tetapi hal ini hanya

berlangsung dari jam 08.00 s/d 12.00 siang. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di poli umum yang mengatakan bahwa :

Puskesmas ini sudah memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien tetapi hal ini belum terlalu maksimal karena keterbatasan sarana dan prasarana, kurangnya persediaan obat serta kurangnya disiplin beberapa para medis dalam melaksanakan tugasnya di puskesmas ini.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Kurang disiplinnya beberapa pegawai dapat menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat belum maksimal, sehingga janji pelayanan puskesmas kepada masyarakat belum seutuhnya dijalankan. Kurang disiplinnya beberapa pegawai juga sempat diungkapkan oleh dokter umum Puskesmas Kulisusu bahwa :

Disiplin para medis disini sudah baik, hanya ada beberapa yang disiplinnya masih kurang, dan itu sering mendapat bimbingan bahkan hukuman dari pimpinan dalam hal ini kepala puskesmas.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Pendapat yang diungkapkan oleh dokter umum tentang kurang disiplinnya beberapa orang pegawai juga diperkuat oleh Kepala Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah disiplin sudah saya terapkan, malahan setiap pagi kita apel pagi dan saya berikan pemahaman kepada mereka sesuai fungsinya masing-masing, harus tepat waktu dan selalu memberikan penekanan, malahan ada hal-hal tentang komitmen kami tidak pernah ikut apel saya akan berikan sanksi seperti saya tahan gajinya dan itu sudah terbukti dan sudah saya lakukan. Dan secara umum mereka ini sudah disiplin tetapi masih ada 1 sampai 2 orang yang masih kurang disiplin, tetapi karena ada komitmen kami mereka ini terus berusaha karena 7 kali berturut-turut tidak ikut apel itu gajinya saya tahan di BPD.

(Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).

Jadi dapat disimpulkan bahwa secara umum pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu belum memenuhi pelayanan kesehatan yang dijanjikan kepada

masyarakat karena masih kurangnya disiplin dokter dan paramedis di puskesmas ini membuat kualitas pelayanan sedikit berkurang dan masih belum sesuai dengan harapan pasien utamanya di ruang Unit Gawat Darurat dan di ruang rawat inap dan masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan dan obat menambah pelayanan puskesmas ini masih jauh dari harapan pasien tetapi untuk masalah biaya pelayanan di Puskesmas Kulisusu ini semuanya sudah gratis.

f. Pelayanan Cepat dan Tidak Berbelit-Belit

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah serta tidak berbelit-belit. Pelayanan yang cepat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah suatu hal yang diharapkan para pengguna layanan dalam memperoleh pelayanan yang baik dan maksimal. Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan publik mengatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip diantaranya adanya kesederhanaan dalam hal ini prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah tidak berbelit-belit baik di seluruh jenis pelayanan yang dilakukan di puskesmas ini, tetapi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat ada yang cepat dan ada yang masih kurang cepat. Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan sebenarnya sudah cepat tetapi itu hanya berlaku pada saat pelayanan pasien pada pagi hari sampai jam pelayanan siang, karena pada saat ini dokternya sudah ada di puskesmas sejak pagi hari, tetapi menjelang sore dan malam hari dokter di puskesmas tidak berada di Puskesmas, tetapi berada di tempat tinggalnya, sehingga kalau ada pasien

yang membutuhkan pelayanan, maka dokter baru di telepon atau didatangi langsung kerumahnya, hal inilah yang menyebabkan pelayanan yang diberikan masih kurang cepat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan penggunaan layanan diruang rawat inap, dimana penggunaan layanan itu mengatakan bahwa :

Pelayanannya masih kurang cepat, karena dokter tidak berada di puskesmas pada waktu sore hari sehingga sebagian perawat yang ada harus memanggil dulu dokter, tetapi pelayanannya sudah tidak berbelit-belit .
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014*).

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu khususnya untuk jam pelayanan sore dan malam hari masih belum maksimal dilakukan karena nanti ada pasien yang datang berobat baru dokternya di hubungi, sehingga hal ini menyebabkan pelayanan yang diberikan masih kurang cepat padahal pasien dan keluarga pasien menginginkan pelayanan kesehatan itu harus cepat, tetapi pelayanan yang ada di Puskesmas Kulisusu tidak berbelit-belit, hal ini sudah sesuai dengan pendapat Thoha (1998 : 181) bahwa semakin sederhana dan transparan mekanisme prosedur yang digunakan, maka semakin besar kemungkinan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Hal ini juga hampir sama dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di Unit Gawat Darurat, yang mengatakan bahwa :

Pelayanannya tidak cepat, karena kadang-kadang harus menunggu dulu dokter yang sementara istirahat di rumah dinasnya dekat puskesmas ini, tetapi proses pelayanannya sudah tidak berbelit-belit.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 24 April 2014*).

Tetapi untuk pelayanan di poli umum yang melayani pasien rawat jalan pelayanannya sudah cepat dan tidak berbelit-belit, karena pada saat ini dokternya sudah ada di Puskesmas Kulisusu sebelum apel pagi, sehingga jadwal pelayanan yang diberikan dokter adalah akan tepat waktu dan cepat sesuai jadwal, hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh penggunaan layanan berdasarkan hasil wawancara dengan peneliti yang mengatakan bahwa :

Pelayanannya cepat dan tidak berbelit-belit, karena apabila ada pasien itu langsung ditangani cepat karena dokter dan para medisnya sudah ada sejak pagi.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Dalam pelayanan pasien di Unit Gawat Darurat sering terjadi ada keterlambatan dokter dalam menangani pasien karena dokternya harus di panggil dulu di kediamannya yang sedang istirahat karena ruang istirahat bagi dokter di puskesmas ini tidak ada, hal ini sesuai dengan hasil observasi peneliti ketika ada pasien di Unit Gawat Darurat, pengguna layanan mengatakan bahwa :

Tolong ini anak saya di tangani cepat, mana dokternya, dipanggil cepat itu dokternya, anak saya ini butuh pertolongan cepat.

(Hasil observasi peneliti di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 11 April 2014).

Berdasarkan wawancara dengan pengguna layanan dan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan di Puskesmas Kulisusu sudah tidak berbelit-belit dalam hal ini ketika ada pasien itu langsung ditangani cepat, tetapi untuk persoalan kecepatan pelayanan, itu tergantung waktu pelayanannya, dimana pada waktu pagi sampai siang hari pelayanannya sudah cepat tetapi pada waktu sore dan malam hari pelayanannya kurang cepat karena dokter selalu tidak ada di tempat pada waktu sore dan malam di Puskesmas karena dokternya lagi istirahat di kediamannya dan akan dipanggil untuk datang ke Puskesmas kecuali ada pasien. Jadi kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kecepatan dalam menangani pasien itu sudah baik hanya untuk di waktu pelayanan pagi sampai siang hari, hal ini sudah sesuai dengan pendapat Mulyadi (2013 : 1203), mengatakan bahwa :

Pelayanan merupakan kunci keberhasilan dalam berbagai usaha dan kegiatan jasa, peranannya dalam pelayanan kesehatan masyarakat yaitu untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan sebaik mungkin. Pada umumnya pelayanan dalam bentuk perbuatan, karena itu factor keahlian dan keterampilan tersebut menentukan terhadap hasil perbuatan atau pekerjaan. Disini faktor kecepatan dalam pelayanan menjadi keinginan setiap pelanggan dan disertai dengan kualitas yang baik.

Sedangkan untuk pelayanan di waktu sore dan malam hari pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu belum cepat karena dokter harus di panggil dulu di rumah kediamannya apabila ada pasien yang datang karena tempat istirahat dokter di Puskesmas tidak ada, sehingga harus istirahat di rumah kediamannya.

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya Tanggap adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, sedangkan menurut Ratminto dan Winarsih (2005 : 176), *Responsiveness* adalah kerelaan untuk menolong *customers* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah faktor daya tanggap (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5-6). Menurut Depkes RI (2003) daya tanggap pelayanan dalam bidang kesehatan meliputi dimensi waktu dalam hal ini kesediaan dokter dan paramedis mendengarkan keluhan pasien, memberikan informasi yang dibutuhkan pasien termasuk adanya kehadiran dokter dalam memeriksa pasien serta kehadiran paramedis dalam membantu dokter dalam melayani pasien

a. Kesediaan Dokter Mendengarkan Keluhan Pasien

Kesediaan dokter untuk mendengarkan keluhan pasien adalah sangat diharapkan oleh setiap orang termasuk para pasien dan penggunaan layanan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Berdasarkan yang diungkapkan oleh Muninjaya (2014 : 9) mengatakan bahwa :

Kriteria sikap dan perilaku akan berhubungan dengan proses pelayanan. Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau dokter dan paramedis sudah melayani mereka dengan baik sesuai standar operasional pelayanan. Situasi ini ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu para pengguna layanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.



Hubungan dokter dan pasien harus terus dijalin dengan baik demi berjalan baiknya proses penyembuhan yang akan dijalani oleh pasien termasuk adanya keterangan yang ingin diketahui pasien berdasarkan keluhannya. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Azwar (1993 : 31 - 32), mengatakan bahwa :

Terbinanya hubungan dokter dan pasien yang baik, adalah salah satu kewajiban etik. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, hubungan dokter-pasien yang baik ini harus dapat dipertahankan. Adalah amat diharapkan setiap dokter dapat dan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh pasien.

Terkait dengan kesediaan dokter untuk mendengar keluhan pasien atau pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Butn Utara dapat diuraikan berdasarkan hasil wawancara dengan para pengguna layanan bahwa secara umum keluhan pasien itu didengar dengan baik oleh dokter dan langsung menanggapi keluhan tersebut. Dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara telah memberikan pelayanan yang baik dalam mendengarkan keluhan pasien, termasuk dalam menanggapi keluhan tersebut. Hal ini terlihat dari beberapa hasil wawancara dengan penggunaan layanan seperti pada pasien di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Dokter dan paramedis di puskesmas ini, siap mendengarkan keluhan pasien dengan baik apabila berobat disini, karena pada saat saya datang berobat disini dokter dengan bahasa yang santun menanyakan kondisi saya, sakit apa, apa yang dirasakan, kapan merasa sakit dan dokter serta dibantu paramedis segera menanggapi keluhan saya tersebut.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Kepercayaan, komunikasi terbuka, dan respek yang tulus dari dokter berupa keinginan untuk mendengar atau merespon pasien akan menciptakan hubungan dokter dan pasien yang baik, dimana dokter diharapkan mampu merespon ucapan pasien dengan empati dan dukungan. Keadaan seperti ini sudah dilakukan oleh dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu, dalam hal ini adanya sikap positif dari

dokter yang selalu mendengar keluhan pasien dengan baik, hal ini sesuai dengan pendapat Muninjaya (2014 : 8) bahwa sikap dan perilaku positif akan membantu para pengguna layanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya. Perilaku dokter yang selalu mendengarkan keluhan pasien dengan baik juga diungkapkan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Keluhan pasien terhadap penyakitnya yang disampaikan kepada dokter itu didengar dengan baik, dan langsung menanggapi keluhan tersebut dengan segera mengambil tindakan pengobatan terhadap pasien seperti yang dialami anak saya ini.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat, tanggal 16 April 2014).

Keadaan yang sama juga dirasakan oleh pasien yang ada di poli umum mengenai sikap dokter yang selalu mendengar keluhan pasien dengan baik. Seperti hasil wawancara yang telah diungkapkan di atas juga sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di poli umum yang mengatakann bahwa :

Keluhan pasien itu didengar dengan baik oleh dokter dan paramedis, meraka langsung menanggapi keluhan tersebut.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di ruang poli umum, tanggal 15 April 2014).

Sebagai pemberi layanan, dokter akan selalu memberikan pelayanan yang baik seperti kesediaan untuk selalu mendengarkan keluhan. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh dokter umum yang ada di Puskesmas Kulisusu bahwa :

Keluh kesah yang diungkapkan oleh pasien kepada kita, itu harus kita dengar baik-baik karena keluh kesah itu sangat memegang peranan penting dalam mengobati dan menangani pasien. Selain itu kita sebagai dokter harus bersikap sungguh-sungguh dalam menangani dan memeriksa pasien supaya pasien merasa puas akan pelayanan kita sebagai dokter.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Dari hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah melaksanakan tugasnya dengan baik khususnya untuk bersedia dengan baik dalam mendengarkan keluhan pasien, hal ini sesuai dengan pendapat Pohan (2007 : 385) yang mengatakan bahwa salah satu tugas

dokter/petugas puskesmas adalah mendengar keluhan yang dikemukakan pasien dan jangan memutus pembicaraan. Jadi dapat disimpulkan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara telah bersedia dengan baik dalam mendengarkan keluhan pasien dalam hal ini dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara telah memberikan pelayanan yang baik karena keluhan pasien yang disampaikan kepadanya langsung di tanggap dengan baik.

b. Pemberian Informasi yang Dibutuhkan Pasien

Agar proses pengobatan berjalan lancar, pasien sebaiknya memahami hal-hal yang berkaitan dengan proses pengobatan tersebut. Pasien memiliki hak tanya kepada tenaga kerja medis, dan tenaga kerja medis itu di antaranya dokter, apoteker dan perawat. Menurut Undang-Undang paramedis memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang dibutuhkan pasien mengenai proses pengobatan. Menurut UU kesehatan no 23/1992 dalam Bab Penjelasan dari Pasal 53 ayat 2, hak-hak pasien meliputi:

1. Hak untuk memperoleh informasi;
2. Hak untuk memberikan persetujuan;
3. Hak atas rahasia kedokteran;
4. Hak atas pendapat kedua (*second opinion*);

Pasien berhak memperoleh penjelasan dari tenaga kesehatan apabila hendak mendapatkan informasi seperti : penyakit yang diderita, tindakan medis yang hendak dilakukan, obat-obatan yang diresepkan dan alternatifnya, serta perkiraan biaya pengobatan termasuk di dalamnya harga obat-obatan. Sebagai pihak yang menerima tindakan medis dan mengkonsumsi obat-obatan, pasien harus berperan aktif dalam mendapatkan informasi. Proses pengobatan adalah sebuah proses yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Usia, alergi, penyakit yang pernah diderita,

dan pola makan adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas penggunaan obat. Dan hal-hal ini sebaiknya didiskusikan dengan dokter dan apoteker, agar tercapai pengobatan yang efektif. Hal ini sesuai apa yang diungkapkan oleh Efendi (2009 : 123), bahwa:

Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat puskesmas dan rumah sakit.

Berkaitan dengan dimensi informasi tersebut seperti yang dijelaskan di atas, bahwa informasi sangatlah penting dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan seperti di Puskesmas Kulisusu. Puskesmas Kulisusu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien secara umum sudah baik, apalagi dokternya, sangat baik menjelaskan informasi yang di butuhkan pasien, begitu pula untuk para medisnya. Hanya ada beberapa para medis yang masih kurang memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien, apakah karena kurang pengalaman atau karena pengetahuannya masih kurang. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan penggunan layanan di Puskesmas Kulisusu di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Informasi seperti penyakit pasien, penyebab penyakit dan perkembangan penyakit pasien, yang disampaikan dokter memang sangat penting untuk diketahui pasien dan keluarga pasien, untuk di puskesmas ini informasi itu sudah baik dan jelas, tetapi masih ada kekurangannya, dimana kadang-kadang itu kurang jelas disampaikan untuk beberapa para medis yang ada disini, tetapi sebagian besar petugasnya sudah memberikan informasi yang baik dan jelas.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat dikatakan bahwa pemberian informasi dokter dan para medis berupa penyakit pasien, penyebab penyakit dan perkembangan penyakit pasien sudah dengan baik disampaikan kepada pasien, hanya saja masih ada sebagian kecil dari para medis yang memberikan

informasi yang dibutuhkan pasien masih kurang jelas. Hal yang sama pula diungkapkan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tentang informasi yang dibutuhkan pasien yang berasal dari dokter dan paramedis bahwa :

Kejelasan informasi penyakit pasien, perkembangan proses penyembuhan pasien dan penyebab penyakit pasien yang diberikan dokter adalah sudah sangat baik dan jelas, tetapi masih ada beberapa para medis yang kurang memberikan informasi yang dibutuhkan pasien karena mereka belum berpengalaman dalam menangani pasien untuk penyakit tertentu.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan wawancara di atas, di sebutkan bahwa secara umum dokter dan para medis sudah memberikan informasi yang jelas yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga pasien, hanya ada sebagian kecil dari paramedis yang belum memberikan informasi yang jelas terutama informasi tentang penyakit dan perkembangan penyakit yang diderita oleh pasien, karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman paramedis dalam menangani penyakit-penyakit tertentu. Sedangkan hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat jalan mengatakan bahwa :

Dokter dan para medis, masih kurang memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarga pasien dengan baik dan jelas, apalagi informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan informasi penyakit pasien, dalam hal ini penyakit dalam.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, informasi yang dibutuhkan oleh pengguna layanan yang berhubungan dengan penyakit dalam belum mendapat penjelasan dan informasi yang lengkap dari dokter dan paramedis, hal ini disebabkan karena kurangnya peralatan kesehatan termasuk peralatan pemeriksaan di laboratorium yang mendukung terhadap hasil pemeriksaan penyakit khususnya untuk penyakit dalam. Selain itu masih adanya beberapa paramedis yang memberikan informasi terhadap penyakit pasien masih kurang jelas disampaikan karena

kurangnya pengalaman mereka dalam menangani pasien, hal ini diungkapkan oleh salah satu paramedis yang mengatakan bahwa :

Kualitas dokter yang ada di puskesmas ini sudah cukup baik termasuk para medis, hanya saja masih ada beberapa para medis yang pengalamannya dalam menangani pasien masih sangat kurang, utamanya yang belum lama menjadi pegawai di puskesmas, perlu harus mendapat pelatihan dalam menangani pasien, sehingga informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarga pasien kaitannya dengan penanganan pasien itu dapat disampaikan dengan baik.

(Hasil wawancara dengan paramedis di ruang kerjanya tanggal 6 Mei 2014).

Berdasarkan hasil analisis dan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa informasi tentang penyakit pasien, perkembangan kesembuhan penyakit pasien dan penyebab penyakit pasien yang diberikan Puskesmas Kulisusu, baik dokter, paramedis dan pegawai lainnya kepada pasien adalah sudah baik, tetapi masih ada beberapa paramedis yang dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien masih kurang baik dan jelas karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya dan kurangnya peralatan kesehatan juga turut menyebabkan informasi yang diberikan itu kurang baik dan jelas utamanya informasi tentang penyakit pasien.

Informasi dari pihak Puskesmas Kulisusu apabila ada keterlambatan pemeriksaan pasien adalah kadang-kadang disampaikan, kadang-kadang juga tidak ada penyampaian, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

tidak ada pemberitahuan sebelumnya apabila ada keterlambatan pemeriksaan terhadap pasien, tapi kadang-kadang juga ada pemberitahuan sebelumnya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Sedangkan menurut pengguna layanan di Unit Gawat Darurat mengatakan bahwa :

Sering diberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan pasien tetapi kadang-kadang juga tidak diberitahu.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 16 April 2014*).

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa untuk persoalan pemberian informasi yang berkaitan dengan adanya keterlambatan pemeriksaan pasien itu selalu di sampaikan sebelumnya kepada pengguna layanan, tetapi pada saat-saat tertentu juga tidak disampaikan karena masih kurang disiplinnya beberapa orang pegawai khususnya untuk terus memberikan berbagai informasi tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu terutama apabila ada sedikit keterlambatan dalam pemeriksaan kondisi pasien. Hal ini juga diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Apabila ada keterlambatan terhadap pemeriksaan pasien itu ada pemberitahuan sebelumnya tapi kadang-kadang juga tidak diberitahu.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014*).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dalam memberikan informasi apabila ada keterlambatan dalam pemeriksaan pasien kadang-kadang ada pemberitahuan tetapi kadang-kadang juga tidak ada pemberitahuan sehingga hal ini dapat menimbulkan anggapan bahwa pelayanan yang diberikan masih kurang maksimal, apabila jadwal pemeriksaan pasien itu untuk pasien rawat inap yang minta diperiksa pada waktu sore atau malam hari, karena pada saat-saat ini dokter lagi tidak ada di Puskesmas, sehingga ada keterlambatan apabila ada pemeriksaan pasien dan itu tidak dikonfirmasi kepada pasien atau keluarga pasien, sehingga pelayanan yang diberikan oleh petugas layanan di Puskesmas Kulisusu belum sepenuhnya penerapan apa yang diungkapkan oleh Efendi (2009 : 123) di atas, bahwa Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau dilaksanakan.

c. Proses Pengambilan Obat di Apotik.

Berdasarkan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional bahwa :

Prosedur pelayanan obat adalah peserta mendapatkan pelayanan medis dan/atau tindakan medis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dokter menuliskan resep obat sesuai dengan indikasi medis, peserta membawa resep ke Ruang Farmasi/Instalasi Farmasi di puskesmas, klinik dan apotek jejaring, apoteker di puskesmas melakukan pengkajian resep, menyiapkan dan menyerahkan obat kepada Peserta disertai dengan pemberian informasi obat, jika di Puskesmas belum memiliki Apoteker pelayanan obat dapat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dengan pembinaan apoteker dari dinas kesehatan kabupaten/kota, apoteker di Klinik dan Apotek melakukan pengkajian resep, menyiapkan dan menyerahkan obat kepada Peserta disertai dengan pemberian informasi obat dan apabila di klinik tidak memiliki apoteker maka tidak dapat melakukan pelayanan obat dan Peserta menandatangani bukti penerimaan obat.

Proses pengambilan obat di apotik Puskesmas Kulisusu ini sudah baik dan sesuai dengan harapan pasien karena telah sesuai dengan petunjuk yang ada di dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Apabila ada antrian, para pengguna layanan di beritahu supaya antri dan duduk di tempat yang telah disediakan. Walaupun ada antrian, tapi proses pelayanannya tidak lama. Pengambilan obat di apotik Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara memberikan pelayanan yang baik dan para pengguna layanan tidak terlalu lama menunggu dalam proses pengambilan obat tersebut karena pelayanannya sudah cepat dan tidak berbelit-belit. Hal ini sesuai dengan apa diungkapkan oleh pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Untuk proses pengambilan obat, pegawai di apotik atau ditempat pengambilan obat itu memberi tahu tentang lamanya proses pemberian obat dan biasanya kita antri kalau banyak yang akan mengambil obat di apotik tapi proses antrian itu tidak berlangsung lama.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Secara umum proses pengambilan obat di apotik Puskesmas Kulisusu sudah baik dan telah sesuai dengan prosedur yang ada. Hal ini juga sesuai dengan apa

yang diungkapkan oleh pengguna layanan bagian poli umum di Puskesmas ini yang mengatakan bahwa:

Pada saat mengambil obat di apotik ini, itu sering ada pemberitahuan tentang lamanya pemberian obat di apotik, tetapi untuk pelayanan apotik di puskesmas ini hanya sampai pada jam 12.00 siang saja, sehingga hal ini sedikit mengganggu pelayanan pemberian obat kepada pasien di Unit Gawat Darurat dan di rawat inap, yang kadang-kadang kita harus membeli obat di luar, seperti yang saya pernah alami saat membeli obat keluar saat saya menjadi pasien rawat inap 2 minggu yang lalu.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Proses pengambilan obat di Puskesmas Kulisusu sudah baik, tetapi jam pelayanannya terbatas, yaitu hanya pada sampai pukul 12.00 siang. Untuk mendukung hasil wawancara tersebut di atas yang berkaitan dengan proses pengambilan obat di apotik Puskesmas Kulisusu maka dilakukan observasi di tempat pengambilan obat dan berdasarkan hasil observasi di tempat pengambilan obat dimana petugas apoteker sedang melayani pengguna layanan dan pada saat itu ada antrian di apotik, petugas apoteker tersebut mengatakan bahwa :

Silahkan bapak dan ibu menyetor resep obat dari dokter, kemudian silahkan duduk di tempat duduk yang telah disediakan, nanti saya panggil satu persatu untuk mengambil obatnya.

(Hasil observasi peneliti di apotik tanggal 2 Mei 2014).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan obat di apotik di Puskesmas Kulisusu ini sudah baik, tetapi jam pelayanan apotik di Puskesmas ini hanya sampai jam 12.00 siang, ini membuat pelayanan obat setelah jam 12.00 siang akan sedikit menghambat proses pemberian obat kepada pasien karena para pengguna layanan harus mencari obat di luar, sehingga hal ini akan sedikit merepotkan keluarga pasien karena harus mencari obat dulu keluar. Disisi lain yang membuat para pengguna layanan merasa kerepotan adalah ketika datang berobat setelah jam 12 siang apalagi menjadi pasien rawat inap pada jam tersebut adalah ketika akan mencari obat untuk pasien, karena pelayanan apotik di Puskesmas Kulisusu hanya sampai pada jam 12

siang, sehingga para pengguna layanan harus mencari obat keluar Puskesmas Kulisusu atau membeli obat yang dimiliki dokter PTT.

d. Kehadiran Dokter dalam Memeriksa Pasien

Dimensi ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan kesehatan adalah sesuatu hal yang sangat dibutuhkan oleh pengguna layanan. karena keberhasilan untuk melayani pasien salah satunya ditentukan bagaimana ketepatan waktu para pemberi layanan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan. Hal ini sesuai dengan pendapat Efendi (2009 : 123), yang menjelaskan bahwa agar berhasil, layanan kesehatan harus dilaksanakan dalam waktu yang cepat dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien/tepat.

Untuk di Puskesmas Kulisusu, kehadiran dokter dalam memeriksa pasien kadang-kadang tepat waktu tetapi pada saat-saat tertentu juga terlambat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan penggunaan layanan di Puskesmas ini di Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Kehadiran dokter untuk memeriksa pasien di waktu pagi sampai menjelang siang itu tepat waktu, tetapi sering terlambat datang untuk mengecek kondisi perkembangan kesehatan pasien ketika di waktu lain seperti menjelang malam tetapi dokter juga akan datang cepat mengecek dan memeriksa kondisi pasien apabila ada keluhan dari pasien itupun kecuali dokter di telepon atau ada yang memberitahu ke rumah dinas yang letaknya di samping puskesmas bahwa ada pasien yang membutuhkan pertolongan dokter melalui paramedis yang bertugas pada saat itu.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan wawancara di atas, kehadiran dokter untuk memeriksa pasien di waktu pagi sampai pada siang hari adalah sudah cepat, hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptono (2000 : 58) bahwa secara garis besar ada empat unsur pokok yang terkandung di dalam pelayanan yang unggul yaitu kecepatan, ketepatan, kemudahan dan kenyamanan. Pelayanan seperti ini sedikit berbeda dengan pemberian layanan

pada waktu sore dan malam hari karena pada saat itu dokter tidak berada di Puskesmas karena dokternya sedang istirahat di rumah kediamannya. Hal ini sama halnya dengan apa yang dikatakan oleh pengguna layanan di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Untuk pemeriksaan di waktu pagi, kehadiran dokter tepat waktu, karena dokter sudah datang sebelum ada apel pagi di pagi hari, sehingga pemeriksaan terhadap pasien saat itu tepat waktu, tetapi kadang-kadang ada sedikit keterlambatannya ketika ada pemeriksaan pasien saat sore dan ketika malam hari.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Penjelasan pengguna layanan di ruang rawat inap terhadap kehadiran dokter dalam memeriksa pasien tidak berbeda dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di ruang rawat jalan, dimana berdasarkan hasil wawancara pengguna layanan rawat jalan mengatakan bahwa :

Untuk masalah kehadiran dokter kadang-kadang cepat, kadang kadang sering terlambat, tetapi keterlambatannya itu tidak berselang lama.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Sering terlambatnya dokter dalam memeriksa pasien di waktu sore dan malam hari disebabkan karena dokter kelelahan dalam menangani pasien di waktu pagi sampai pada waktu siang hari, karena pada waktu pelayanan ini pasien sangat banyak, sedangkan ruang istirahat untuk dokter tidak ada. Untuk menghilangkan rasa kelelahan tersebut dokter harus istirahat di rumah kediamannya ketika menjelang sore dan malam hari. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh dokter umum bahwa :

Pelaksanaan tugas saya sebagai dokter sebenarnya sangat melelahkan pak, apalagi dokter umum disini hanya kita 2 orang dan kita harus piket dari pagi sampai malam hari karena di Puskesmas ini melayani pasien rawat inap dan UGD jadi kita sebagai dokter harus selalu siap siaga setiap saat, tentunya hal ini sangat melelahkan sehingga ketika menjelang siang dimana pelayanan di poli umum telah selesai kita dokter sering pulang istirahat dirumah karena ruang khusus untuk tempat istirahat bagi dokter di puskesmas ini tidak ada.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa kehadiran dokter dalam memeriksa pasien pada waktu pagi hari sampai menjelang siang itu sudah tepat waktu, dalam hal petugas layanan telah mampu menerapkan pendapat yang diungkapkan oleh Efendi (2009 : 123), yang menjelaskan bahwa agar berhasil, layanan kesehatan harus dilaksanakan dalam waktu yang cepat dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien/tepat. Tetapi menjelang sore dan malam hari kehadiran dokter di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara baik untuk memeriksa pasien maupun ada pengguna layanan yang membutuhkan tenaga dokter, kehadiran dokter sering terlambat atau tidak tepat waktu, hal ini disebabkan karena dokter tidak berada di Puskesmas, melainkan berada di kediamannya untuk istirahat. Dokter akan hadir di Puskesmas pada waktu menjelang sore dan malam hari ketika ada pasien atau pengguna layanan yang membutuhkan pertolongan dokter dengan cara paramedis menelpon atau datang langsung kekediaman dokter untuk memberitahu dokter bahwa ada pasien atau pengguna layanan yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

e. Kehadiran Paramedis dalam Membantu Dokter

Dalam menjalankan tugasnya dokter selalu membutuhkan tenaga paramedis sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat akan maksimal. Untuk itu kerjasama dokter dan paramedis dalam menjalankan tugasnya mutlak diperlukan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Hasibuan dalam Supriadi (2013 : 2010) yang mengatakan bahwa kerjasama adalah kemampuan pegawai untuk bekerja sama dengan pegawai lain dalam menyelesaikan suatu tugas yang ditentukan, sehingga hasil pekerjaannya akan semakin baik.

Untuk masalah kehadiran paramedis dalam membantu dokter dalam memeriksa dan merawat pasien secara umum sudah baik khusus untuk di waktu pelayanan di pagi hari sampai siang, tetapi pada saat pergantian jaga di waktu sore dan malam hari kehadiran paramedis sering terlambat. Hal ini terlihat dari hasil wawancara dengan beberapa pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu di Ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Untuk persoalan kehadiran paramedis di puskesmas ini sudah tepat waktu, apalagi kehadiran mereka di waktu pagi, kehadiran paramedis, sudah tepat waktu, walaupun masih ada beberapa paramedis yang datang terlambat dan mereka tidak mengikuti apel, tetapi pada saat pergantian jaga untuk sore dan malam hari paramedis sering terlambat datang sehingga secara otomatis dalam membantu dokter dalam memeriksa pasien tidak tepat waktu atau ada sedikit keterlambatan.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Kerjasama antara dokter dan paramedis dalam menangani pasien sudah optimal dilakukan untuk waktu pelayanan di waktu pagi sampai siang hari dan sudah dilakukan dengan cepat sehingga memuaskan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Triguno (1997 : 78) yang mengatakan bahwa pelayanan yang terbaik adalah melayani setiap saat, secara cepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah dan menolong serta professional dan mampu. Untuk waktu pelayanan pada waktu sore dan malam hari, paramedis belum optimal dalam membantu dokter karena kehadiran mereka di Puskesmas Kulisusu sering terlambat. Kejadian seperti ini juga terjadi di Ruang Unit Gawat Darurat, seperti yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang mengatakan bahwa :

Yah sudah tepat waktu, walaupun dalam membantu dokter dalam memeriksa pasien masih ada beberapa para medis yang datang terlambat, karena dalam puskesmas ini sering ada 2 sampai 3 orang yang membantu dokter untuk memeriksa pasien, tetapi kadang-kadang hanya satu orang padahal yang jaga dimasing-masing jam jaga itu ada sekitar 4 sampai 5 orang yang jaga.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Sedangkan untuk pelayanan di waktu pagi sampai siang hari dalam membantu dokter paramedis datang tepat waktu, walaupun masih ada 1 sampai 2 orang yang datang terlambat seperti apa yang dikatakan oleh pasien rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah kehadiran mereka para medis sudah tepat waktu, hanya saja ada dari beberapa mereka yang datangnya kurang tepat waktu.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Tingkat kedisiplinan pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah baik begitu pula untuk kehadiran paramedis dalam membantu dokter, tetapi kedisiplinan paramedis untuk hadir jaga di waktu sore dan malam hari sering terlambat, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh salah seorang paramedis yang mengatakan bahwa :

disiplin para medis secara garis besar tingkat kedisiplinannya cukup baik, tetapi masih ada beberapa para medis yang datang di puskesmas terlambat dan saling mengharap diantara mereka, apalagi saat pergantian jaga.
(Hasil wawancara dengan paramedis di ruang kerjanya tanggal 2 Mei 2014).

Keluhan pasien ataupun keluarga pasien terhadap kehadiran paramedis dalam membantu dokter pada waktu sore dan malam hari sangat mengganggu kualitas pelayanan kesehatan pada waktu tersebut padahal pasien dan keluarga pasien dan dokter sangat membutuhkan paramedis. Hal ini sesuai dengan pendapat Widyarini (2005 : 235) yang mengatakan bahwa :

Baik yang puas maupun yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tetap mereka masih beranggapan bahwa keberadaan perawat masih sangat dibutuhkan karena perawat dirasa sangat membantu, perawat mampu menenangkan pasien dan perawat dirasa mempercepat kesembuhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa kehadiran paramedis dalam membantu dokter pada waktu pagi hari sampai menjelang siang itu sudah tepat waktu, sesuai pendapat Triguno (1997 : 78) yang mengatakan bahwa pelayanan yang terbaik adalah melayani setiap saat, tetapi menjelang sore dan

malam hari kehadiran paramedis dalam membantu dokter di Puskesmas Kulisusu sering terlambat atau tidak tepat waktu karena datangnya mereka sering terlambat.

3. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan pelayanan kesehatan itu berkaitan dengan pengetahuan dan kesopanan para pekerja, hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Ratminto dan Winarsih (2005 : 176) yang mengatakan bahwa *assurance* atau kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada *customer*. Sedangkan menurut Syafrudin dkk (2010 : 39) *assurance* adalah kemampuan pengetahuan dan sopan santun pegawai untuk menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggannya. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah faktor jaminan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5-6). Menurut Depkes RI (2003) jaminan pelayanan dalam bidang kesehatan meliputi dimensi kesinambungan dan akuntabilitas dalam hal ini kesabaran dokter dan paramedis dalam mendengar keluhan kesah pasien, keramahan dokter dan paramedis terhadap pasien, sikap senyum dokter dan paramedis terhadap pasien. penjelasan dokter mengenai timbulnya penyakit yang diderita pasien dan pelayanan tindak lanjut terhadap pasien.

a. Kesabaran Dokter dan Paramedis dalam Mendengar Keluh Kesah Pasien

Kesabaran seorang dokter dalam membantu pasien menuju ke proses penyembuhan termasuk mendengarkan keluhan kesah pasien mutlak diperlukan oleh semua pengguna layanan kesehatan, begitu pula pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu. Menurut Tu'u (2007) mengatakan bahwa :

Ada 6 syarat yang harus dimiliki agar dapat mendengarkan secara efektif yaitu : menatap wajah lawan bicara sebaik-baiknya. Perlu melakukan kontak mata, supaya orang yang diajak bicara merasa yakin sungguh didengarkan, Menunjukkan minat. maksudnya kita nampak antusias terhadap persoalan

yang tengah diceriterakannya, memberi perhatian terhadap lawan bicara, tidak sibuk sendiri dengan HP atau kegiatan lain. Singkatnya menyingkirkan segenap gangguan yang ada, memahami segenap gejala perasaan yang dialami oleh lawan bicara, Berempati (memiliki keinginan dan kemauan pendengar untuk berada atau masuk dalam situasi/kondisi yang dialami lawan bicara) dan bersikap sabar, tenang, dan ramah, saat memberikan masukan/umpan balik.

Berdasarkan hasil wawancara di ruang Unit Gawat Darurat dengan pengguna layanan di ruangan ini mengemukakan bahwa :

Menurut saya dokter dan paramedis selalu sabar dalam menghadapi keluhan kesah pasien, hal ini terlihat ketika mereka menangani pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Hal ini menunjukkan bahwa dokter dan paramedis di Puskesmas Kulisusu ini mempunyai sikap yang baik terutama dalam hal kesabaran mereka untuk mendengarkan keluhan kesah dari pasien. Setiap keluhan kesah pasien itu selalu didengar dengan baik demi untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita pasien yang akan di jadikan sebagai salah satu rujukan untuk mengobati pasien tersebut. Hal ini juga terlihat dari apa yang disampaikan oleh pengguna layanan di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa:

Ia betul pak, keluhan kesah pasien yang disampaikan kepada dokter dan paramedis selalu didengar dengan baik dan mereka begitu sabar untuk selalu mendengar keluhan kesah itu dan segera melakukan tindakan untuk memeriksa dan memberikan obat kepada pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Ungkapan bahwa dokter dan paramedis selalu mendengarkan keluhan kesah pasien dengan baik juga disampaikan oleh pengguna layanan Puskesmas Kulisusu untuk pasien rawat jalan yang juga mengatakan bahwa :

Dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien, dan segera menanggapi keluhan kesah tersebut.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas bahwa keluhan kesah pasien yang disampaikan pasien kepada dokter itu selalu didengar dengan baik dengan selalu bersikap positif untuk membantu pasien tersebut, hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Muninjaya (2014 : 8) bahwa :

Kriteria sikap dan perilaku staf akan berhubungan dengan proses pelayanan, dimana pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau dokter dan paramedis sudah melayani mereka dengan baik sesuai SOP pelayanan. Situasi ini ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu para pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.

Penerapan pendapat Muninjaya (2014) tersebut di atas juga sesuai dengan sikap yang ditunjukkan dokter di ruang Unit Gawat Darurat yang berkaitan dengan kesabaran dokter dan paramedis dalam mendengarkan keluhan kesah pasien. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Menurut saya dokter dan para medis selalu sabar dalam menghadapi keluhan kesah pasien, hal ini terlihat ketika mereka menangani pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas, dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah mampu dengan baik dalam berkomunikasi dengan pasien khususnya dalam mendengarkan keluhan kesah pasien. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh dokter umum di ruang kerjanya yang mengatakan bahwa :

Keluhan kesah yang diungkapkan oleh pasien kepada kita, itu harus kita dengar baik-baik karena keluhan kesah itu sangat memegang peranan penting dalam mengobati dan menangani pasien. Selain itu kita sebagai dokter harus bersikap sungguh-sungguh dalam menangani dan memeriksa pasien supaya pasien merasa puas akan pelayanan kita sebagai dokter.
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Semua yang disampaikan dokter umum untuk selalu mendengarkan keluhan kesah pasien yang disampaikan kepadanya juga diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan paramedis yang mengatakan bahwa :

Menurut saya dokter dan semua paramedis disini sepanjang penglihatan saya itu selalu memperhatikan keluhan kesah pasien dengan baik, karena dari keluhan kesah tersebut kita paramedis dan juga dokter akan menjadikannya sebagai salah satu patokan kita untuk mengobati dan merawat pasien.

(Hasil wawancara dengan paramedis di ruang kerjanya tanggal 6 Mei 2014)

Jadi berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan kesah pasien itu selalu didengar dengan baik oleh dokter dan para medis di Puskesmas Kulisusu. Hal ini telah sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Mulkam (2007 : 21) yang mengatakan bahwa :

Dokter yang bijak adalah yang mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien. Mau mendengarkan keluhan pasien, menjawab pertanyaan dan menjelaskan situasi pasien, memberi nasehat cukup tidak sekadar memberi resep sehingga pasien merasa puas.

b. Keramahan Dokter dan Paramedis terhadap Pasien

Sikap sabar para petugas kesehatan dalam menangani pasien mutlak diperlukan demi memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Azwar (1996 : 24) yang mengatakan bahwa :

Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*), mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien. dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita pasien.

Terkait dengan hal tersebut, maka dokter dan paramedis yang ada di puskesmas ini, juga berusaha untuk menerapkan hal tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu di bagian Unit Gawat Darurat mengatakan bahwa :

Untuk masalah kesabaran dokter dan para medis dalam menghadapi keluhan kesah pasien adalah sudah baik, karena mereka terlihat selalu sabar untuk selalu mendengar keluhan kesah tersebut tentang penyakit yang dideritanya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 16 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas menunjukkan bahwa dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas Kulisusu telah menunjukkan sikap keramahan terhadap semua pasien. Hal ini juga di perkuat dengan apa yang diungkapkan oleh pasien di ruang rawat inap, yang mengatakan bahwa :

menurut saya pak dokter dan para medis selalu ramah terhadap pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Sikap keramahan dokter dan paramedis terhadap pasien juga dirasakan oleh pengguna layanan yang ada di poli umum Puskesmas Kulisusu. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan di poli umum tersebut yang mengatakan bahwa:

Kalau saya perhatikan pak mereka selalu ramah dan sopan terhadap pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Semua hasil wawancara dengan pengguna layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu kaitannya dengan keramahan dokter dan paramedis terhadap pasien juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan paramedis yang mengatakan bahwa :

Menurut saya Dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas ini selalu ramah terhadap semua dengan pasien yang datang berobat.
(Hasil wawancara dengan paramedis di ruang kerjanya tanggal 1 Mei 2014).

Jadi dapat di simpulkan bahwa para petugas layanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu ini sudah memberikan sikap ramah terhadap semua pasien yang datang berobat, dalam hal ini para petugas layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu telah mampu menerapkan pendapat Azwar (1996 : 24) di atas yang mengatakan bahwa salah satu mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien. Jadi untuk persoalan keramahan para petugas yang

ada di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah ramah terutama terhadap pasien yang datang berobat.

c. Sikap Senyum Dokter dan Paramedis terhadap Pasien

Masalah sikap senyum dokter dan para medis terhadap pasien itu mutlak harus dilakukan oleh mereka karena dengan hal tersebut akan dapat memberikan pemahaman kepada para pengguna layanan bahwa ketika akan berobat, mereka merasa selalu diperhatikan.

Dalam memberikan senyum kepada para pengguna layanan, para petugas layanan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, sudah dilakukan dengan baik karena hal ini tercantum dalam salah satu bunyi motto Puskesmas Kulisusu, bahwa para petugas harus menampilkan sikap senyum terhadap semua pasien yang berobat di puskesmas ini. Tetapi hal ini belum semua dilakukan oleh paramedis yang ada di Puskesmas Kulisusu ini, dimana masih ada sebagian kecil dari mereka yang tidak menampilkan senyum kepada pasien, tetapi biasa-biasa saja ketika mereka bertemu dengan pasien. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Secara umum mereka selalu menampilkan senyum terhadap pasien, hanya ada beberapa yang tidak.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Sikap senyum pasien terhadap pengguna layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu juga dirasakan oleh pengguna layanan di ruang rawat inap, tetapi mereka juga kadang-kadang mendapatkan para medis yang tidak menampilkan sikap senyum kepada mereka, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan mereka yang mengatakan bahwa :

Menurut penglihatan saya mereka selalu tersenyum, tapi ada juga beberapa petugas di puskesmas ini yang raut mukanya biasa-bisa aja.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 26 April 2014).

Sikap senyum dokter dan paramedis terhadap pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu sudah dilakukan, tetapi masih ada beberapa dari paramedis yang biasa-biasa saja raut wajahnya ketika berhadapan dengan pasien. Hal ini juga senada dengan apa yang disampaikan oleh pasien rawat jalan yang sedang duduk menunggu obatnya di apotik yang mengatakan bahwa :

Para petugas puskesmas selalu senyum, tapi kadang-kadang ada juga dari beberapa petugas yang tidak tersenyum terhadap pasien atau biasa-biasa saja terhadap pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas belum sepenuhnya para petugasnya menerapkan motto dari Puskesmas Kulisusu yang salah satunya adalah motto untuk selalu menampilkan sikap senyum terhadap pasien.

d. Penjelasan Dokter Mengenai Timbulnya Penyakit yang Diderita Pasien

Untuk dapat memberi penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien, dokter harus dapat membina hubungan baik dengan pasien, karena dokter akan dapat memberikan penjelasan kaitannya dengan penyakit yang diderita pasien apabila dokter terlebih dahulu mendapat penjelasan dari pasien atau keluarga pasien tentang penyakit yang diderita pasien. Seperti yang diungkapkan Ali (2006 : 6) yang mengatakan bahwa :

Dalam hubungan dokter dan pasien, baik dokter maupun pasien dapat berperan sebagai sumber atau pengirim pesan dan penerima pesan secara bergantian. Pasien sebagai pengirim pesan, menyampaikan apa yang dirasakan atau menjawab pertanyaan dokter sesuai pengetahuannya. Sementara dokter sebagai pengirim pesan berperan pada saat menyampaikan penjelasan penyakit, rencana pengobatan dan terapi, efek samping obat yang mungkin terjadi.

Jadi berdasarkan pendapat di atas bahwa dokter akan dapat memberikan penjelasan mengenai penyakit pasien dengan baik ketika telah mendapat informasi awal dari pasien atau keluarga pasien terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Mengenai hal tersebut, dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah dapat melakukan tugasnya dengan baik hubungannya dengan penjelasan mengenai penyakit pasien, seperti hasil wawancara yang peroleh dengan pengguna layanan yang ada di Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Dokternya selalu memberikan penjelasan mengenai penyakit pasien, tetapi sebelumnya dokter menanyakan dulu keluhan atau penyakit pasien dan setelah itu dokter memberitahu pasien penyebab timbulnya penyakit pasien tersebut.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu selalu memberikan penjelasan mengenai timbulnya penyakit yang diderita pasien, tetapi terlebih dahulu dokter selalu mencari atau menggali informasi awal dari pasien dan keluarga pasien. Hal ini sesuai juga dengan apa yang diungkapkan oleh pasien lain yang berada di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Selalu diberitahu terhadap alasan timbulnya penyakit yang diderita pasien, tetapi dokternya biasanya terlebih dahulu mencari informasi dulu atau berbincang dulu dengan pasien atau keluarga pasien sehingga data awal tersebut akan digunakan dokter untuk membantunya memberitahu tentang alasan munculnya penyakit pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Alasan timbulnya penyakit yang diderita pasien itu selalu dijelaskan dokter kepada pasien atau keluarga pasien, sehingga hubungan dokter dan pasien atau keluarga pasien berjalan dengan baik karena dokter selalu memberikan informasi terhadap timbulnya penyakit yang diderita pasien. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Dokternya selalu memberitahu pasien atau keluarga pasien terhadap alasan munculnya penyakit yang diderita pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Semua hasil wawancara dengan pengguna layanan yang berkaitan dengan penjelasan dokter mengenai timbulnya penyakit yang diderita pasien juga senada dengan apa yang diungkapkan oleh dokter umum bahwa :

Penyakit dan keluhan kesah pasien yang disampaikan kepada kami itu kami langsung memberikan informasi mengenai penyebab dan apa yang harus dilakukan pasien terhadap penyakitnya itu sesuai ilmu kedokteran yang kami miliki.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu telah memberikan penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien dengan baik sesuai dengan keluhan dan penjelasan dari pasien atau keluarga pasien, dalam hal ini dokter harus berkonsentrasi mendengarkan penjelasan pasien atau keluarganya. hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Ali (2006 : 6) yang mengatakan bahwa sebagai penerima pesan, dokter perlu berkonsentrasi dan memperhatikan setiap pernyataan pasien untuk memastikan apa yang dimaksud oleh pasien.

e. Pelayanan Tindak Lanjut Terhadap Pasien

Pelayanan tindak lanjut terhadap pasien itu mutlak diberikan kepada pasien, apakah pelayanan tindak lanjut itu berupa pelayanan tindak lanjut di ruang rawat inap, atau pelayanan tindak lanjut pasien untuk datang lagi ke Puskesmas keesokan harinya lagi setelah mendapat pengobatan sebelumnya serta pelayanan tindak lanjut terhadap pasien berupa rujukan ke tempat pelayanan kesehatan yang lain. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Efendi (2009 : 122), bahwa :

Dimensi kesinambungan layanan kesehatan mempunyai arti bahwa klien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Klien harus mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkannya.

Berdasarkan konsep di atas, Puskesmas Kulisusu Kabupaten Bontol utara juga menerapkan dan memberikan pelayanan tindak lanjut kepada pasien yang membutuhkannya. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh para pengguna layanan yang ada di puskesmas, dibagian ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut, baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap, maupun pasien Unit Gawat Darurat, dimana yang intinya adalah selama pasien datang di puskesmas ini untuk berobat maka pihak puskesmas akan melayaninya, tetapi apabila pasien tersebut akan dirujuk maka pihak puskesmas akan selalu membantu terutama untuk masalah administrasinya seperti surat keterangan rujukan pasien, karena baru minggu lalu saya mengurus surat rujukan orang tua saya untuk berobat ke Kendari, itu diurus dengan cepat dan diantar sampai ke tujuan.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 21 April 2014).

Pelayanan tindak lanjut yang diberikan Puskesmas Kulisusu kepada pasien itu dilakukan dengan baik dan cepat, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan rawat inap di puskesmas ini yang mengatakan bahwa :

Selalu tetap ada pelayanan yang baik untuk pasien yang memerlukan pelayanan tindak lanjut.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 18 April 2014).

Sedangkan menurut hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan mengatakan bahwa :

Untuk masalah pelayanan tindak lanjut terhadap pasien itu tetap dilayani dengan baik, apakah itu pelayanan tindak lanjut berupa tindak lanjut pengobatan di puskesmas kulisusu atau pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Pelayanan tindak lanjut yang diberikan Puskesmas Kulisusu kepada pengguna layanan itu dilakukan dengan baik, hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 34) yang mengatakan bahwa secara umum disebutkan bahwa pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat

berkesinambungan, dalam arti tersedia setiap saat, baik menurut waktu dan atau pun kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan yang apa diungkapkan oleh kepala Puskesmas Kulisusu bahwa :

Untuk pelayanan tindak lanjut yang diberikan puskesmas ini diantaranya pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang ditindaklanjuti pengobatannya ke ruang rawat inap, pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang minta dirujuk ke rumah sakit baik Rumah Sakit Umum Daerah maupun Rumah Sakit Propinsi, kita bantu semuanya mulai dari pengurusan administrasi sampai disediakannya paramedis dan dokter yang akan mendampingi mereka sampai ke rumah sakit yang dituju.

(Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).

Pelayanan tindak lanjut memang sangat penting dilakukan, terutama bagi puskesmas sebagai tempat pertama masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar seperti halnya Puskesmas Kulisusu juga harus terus memberikan pelayanan tindak lanjut kepada pasien karena pelayanan kesehatan itu harus terus berkesinambungan dalam waktu tertentu untuk mendapatkan keadaan masyarakat yang sehat. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Muninjaya (2014 : 23) bahwa pelayanan kesehatan di suatu daerah harus berlangsung untuk jangka lama dan di laksanakan secara berkesinambungan. Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan tindak lanjut itu dilakukan dengan baik dan cepat sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Empati (*Empathy*)

Empati termasuk kemampuan untuk merasakan keadaan emosional orang lain, merasa simpatik dan mencoba menyelesaikan masalah, dan mengambil perspektif orang lain (Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas, 2014). Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah faktor empati (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5-6). Menurut Depkes RI (2003) empaty pelayanan dalam bidang kesehatan meliputi dimensi

manfaat, kenyamanan dan hubungan interpersonal dalam hal ini pemberian harapan dan semangat dari dokter dan paramedis terhadap proses penyembuhan penyakit pasien, ingatan dokter dan paramedis terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya, dokter dan paramedis dalam menanyakan kabar dan keadaan pasien, kesesuaian terhadap kebutuhan pasien atas pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis, kepuasan dan manfaat yang diperoleh pengguna layanan terhadap pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis dan kenyamanan pengguna layanan ketika berobat.

a. Pemberian Harapan dan Semangat dari Dokter dan Paramedis terhadap Proses Penyembuhan Penyakit Pasien

Bagi masyarakat biasa keberadaan dokter yang mengobatinya diharapkan lebih dari sekedar memberikan obat, tetapi dokter bisa berbuat lebih banyak dengan memberikan sugesti berupa semangat dan harapan akan kesembuhan penyakitnya kepada pasien agar cepat sembuh. Pemberian harapan dan semangat yang asalnya dari dokter dan paramedis akan membuat pasien mempunyai gairah dan keyakinan bahwa dengan berobat dan ditangani oleh dokter dan para medis maka penyakitnya akan sembuh, dimana perilaku manusia berupa pemberian perhatian berupa harapan dan semangat tersebut tentunya akan menyenangkan pihak lain dalam hal ini pasien. Seperti yang diungkapkan Retnaningsih (2013 : 85) bahwa :

Beberapa pandangan mengenai pemerataan dan layanan kesehatan didasarkan atas konsep perilaku rasional untuk menyenangkan pihak lain, berupa perhatian yang didasarkan pada pandangan bahwa setiap manusia sebenarnya memikirkan dan memperhatikan sesamanya.

Para pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu dalam memberikan harapan dan semangat terhadap proses penyembuhan penyakit pasien, belum dilakukan oleh seluruh pegawainya, karena seperti yang diungkapkan oleh pengguna layanan di Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Hanya sebagian saja dari para medis yang memberikan semangat dan harapan terhadap proses penyembuhan penyakit pasien. Dan dokternya juga kadang-kadang memberikan kata-kata tentang pemberian semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses penyembuhannya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Hal ini juga diungkapkan oleh pengguna layanan lain berdasarkan hasil wawancara tentang apakah dokter dan paramedis di puskesmas ini memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan pasien, pengguna layanan yang ada di ruang rawat inap tersebut mengungkapkan bahwa :

Dokter memang selalu memberikan bahasa yang baik ketika berkomunikasi dengan pasien tetapi dalam memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien belum dilakukan begitu pula untuk paramedis sebagian besar dari mereka juga tidak memberikan semangat dan harapan terhadap proses penyembuhan pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu selalu memberikan bahasa yang baik ketika berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien, tetapi dokter dan paramedis belum memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien. Hal yang sama juga diungkapkan oleh salah satu pasien rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Menurut saya Pak memang dokternya belum memberikan semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses penyembuhan penyakit pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 21 April 2014).

Jadi secara umum Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara belum memberikan semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses untuk menuju penyembuhan penyakitnya, padahal salah satu faktor kinerja pelayanan kesehatan yang baik itu dipengaruhi oleh adanya faktor harapan, seperti yang diungkapkan oleh Muninjaya (2014 : 15) bahwa :

Tingkatan kinerja institusi penyedia layanan kesehatan seperti yang diharapkan oleh pengguna layanannya merupakan gabungan antara kepercayaan para pengguna layanan tentang apa yang dapat dan memang harus diterima oleh pelanggan dari pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh adanya faktor harapan (*ekspektasi*).

b. Ingatan Dokter dan Paramedis terhadap Permasalahan/Keluhan Pasien Sebelumnya

Dalam mengingat permasalahan/keluhan pasien termasuk penyakit yang diderita pasien disetiap penyedia layanan seperti di puskesmas dan rumah sakit itu dapat dilakukan dengan cara menulis penyakit yang diderita pasien tersebut dalam bentuk catatan termasuk keluhan - keluhannya pada saat berobat dalam bentuk rekam medis yang ditulis dalam bentuk tulisan, sehingga ketika dokter dan pasien mengecek dan memeriksa pasien untuk melihat perkembangan penyakitnya, maka dokter selalu memegang rekam medis tersebut sehingga penyakit termasuk permasalahan dan keluhan pasien dapat diingat dengan baik oleh dokter karena ada catatan yang ditulis sebelumnya. Seperti yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 48-49), bahwa :

Bentuk penampilan pelayanan dinilai dari rekam medis yang digunakan pada pelayanan kesehatan, dimana semua catatan yang ada dalam rekam medis dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan. tergantung dari masalah yang ingin dipantau.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara diketahui bahwa permasalahan dan keluhan pasien yang diungkapkan pasien itu selalau diingat oleh pasien. karena walaupun mereka tidak hafal semua keluhan tersebut tetapi keluhan dan permasalahan itu selalu di tulis dalam sebuah buku dalam bentuk rekam medis, sehingga keluhan dan permasalahan itu akan selalu diingat oleh dokter dan para medis, karena mereka selalau mencatatnya termasuk obat dan jenis penyakit yang diderita pasien. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan pengguna layanan di ruang rawat inap bahwa :

Ia selalu diingat, karena semua keluhan pasien itu juga selalu dicatat dalam sebuah buku catatan mereka.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa keluhan pasien yang diungkapkan kepada dokter dan paramedis itu selalu diingat karena semua keluhan dan penyakit pasien di catat dalam sebuah buku, sehingga data tentang keluhan dan penyakit pasien itu selalu ada dalam buku catatan pengguna layanan Puskesmas Kulisusu. Hal yang sama juga diungkapkan oleh pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat, yang mengatakan bahwa :

Dokter dan paramedis selalu ingat terhadap permasalahan dan keluhan pasien sebelumnya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat dikatakan bahwa setiap pasien yang masuk di Puskesmas Kulisusu penyakit itu selalu dicatat dengan baik sehingga semua data pasien dan penyakitnya itu selalu ada dalam arsip Puskesmas Kulisusu, sehingga setiap penyakit dan keluhan pasien akan selalu diingat oleh dokter dan paramedis. Hal yang sama juga diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang ada di poli umum yang mengatakan bahwa :

Ia pak mereka selalu mengetahui tentang keluhan pasien sebelumnya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat inap di poli umum tanggal 24 April 2014).

Hasil wawancara tersebut di atas juga diperkuat oleh hasil observasi peneliti di ruang jaga rawat inap Puskesmas Kulisusu dan diperoleh data bahwa :

Semua nama pasien yang masuk di Puskesmas ini itu dicatat dalam sebuah buku album besar, termasuk diagnosa penyakitnya, kapan masuknya dan keluarnya, obat apa yang telah diberikan, perkembangan penyakitnya, semuanya dicatat dalam sebuah buku, sehingga setiap keluhan pasien termasuk jenis penyakitnya itu selalu diingat oleh dokter dan paramedis apabila ada pergantian jaga.

(Hasil observasi peneliti di ruang jaga rawat inap tanggal 3 Mei 2014).

Jadi berdasarkan hasil wawancara dan data observasi tersebut di atas dapat dikatakan bahwa keluhan dan permasalahan para pengguna layanan sebelumnya di Puskesmas Kulisusu ini selalu diingat oleh dokter dan paramedis karena segala keluhan termasuk pemberian obat dan jenis penyakit pasien itu selalu dicatat yang akan digunakan apabila dibutuhkan, apalagi untuk mengetahui catatan penyakit yang diderita oleh pasien selama dia berobat di Puskesmas Kulisusu. hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1996 : 48), bahwa bentuk penampilan pelayanan dinilai dari rekam medis yang digunakan pada pelayanan kesehatan.

c. Dokter dan Paramedis dalam Menanyakan Kabar dan Keadaan Pasien

Dokter dan paramedis harus sering melakukan tindakan sesering mungkin untuk memeriksa keadaan pasien dan menanyakan keadaan pasien. Karena dengan menanyakan kabar dan keadaan pasien, maka dokter dan paramedis akan menjadikan jawaban pasien akan kabar dan keadaannya sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Menanyakan kabar dan keadaan pasien itu sangat di butuhkan oleh para pasien termasuk keluarga pasien karena hal ini menunjukkan bahwa mereka selalu diperhatikan oleh pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1996 : 48-49) bahwa :

Program menjaga mutu restrospektif adalah program yang diselenggarakan setelah selesainya pelayanan kesehatan yang perhatian utamanya lebih ditujukan pada standar keluaran yakni memantau dan menilai penampilan pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah survei klien (*client survey*) yaitu bentuk pelayanan kesehatan dinilai dari pandangan pemakai jasa pelayanan yang dapat dilakukan secara informal, dalam arti tanya jawab yang berlangsung secara tidak formal. Di banyak negara survei klien ini sering dilakukan secara berkala yang hasilnya dapat dipakai sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan konsep di atas, maka menanyakan keadaan dan kabar pasien harus terus dilakukan oleh dokter dan paramedis dalam memantau kondisi perkembangan penyakit pasien, sehingga hal ini akan dapat membantu dokter dan

paramedis dalam membantu untuk menyembuhkan pasien. Hal ini telah dilakukan oleh dokter dan paramedis di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara bahwa mereka selalu menanyakan keadaan dan kondisi pasien ketika sedang memeriksa keadaan dan kondisi pasien. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan pengguna layanan di Peskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Ketika dokter dan paramedis datang memeriksa keadaan pasien mereka selalu menanyakan keadaan pasien dan kabar pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di Ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dokter dan paramedis di Puskesmas Kulisusu selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien ketika sedang memeriksa pasien. Pendapat seperti ini juga diungkapkan oleh pasien lain di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Perawat dan dokter selalu menanyakan keadaan pasien dan kondisi pasien sesat ketika mereka datang memeriksa pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Apa yang diungkapkan pengguna layanan yang ada di ruang Unit Gawat Darurat dan di ruang rawat inap juga sama dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di poli umum kaitannya dengan sikap dokter dan paramedis dalam menanyakan kabar dan keadaan pasien, dimana pengguna layanan tersebut mengatakan bahwa :

Dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien, apa sudah ada perubahan atau belum.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 11 April 2014).

Semua yang diungkapkan oleh pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu bahwa dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien ketika sedang memeriksa pasien juga diperkuat oleh hasil pengamatan yang dilakukan di

ruang rawat inap, dimana pada saat itu dokter sedang memeriksa perkembangan keadaan pasien, dokternya mengatakan bahwa :

Selamat siang pak, gimana keadaannya pak, apa masih terasa sakit perutnya, apa sudah diminum obatnya untuk siang ini.
(*Hasil observasi peneliti di ruang rawat inap ketika dokter sedang memeriksa pasien, tanggal 4 April 2014*).

Dari hasil wawancara tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas Kulisusu telah memperhatikan keadaan perkembangan pasien dan selalu menanyakan kabar pasien, sehingga dengan menanyakan kabar dan keadaan pasien maka akan dapat digunakan sebagai rujukan untuk memberikan pelayanan berikutnya yang akan dibutuhkan oleh pasien, dalam hal ini ada tanya jawab yang baik yang berkaitan dengan keadaan pasien, hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1996 : 48) bahwa bentuk pelayanan kesehatan dinilai dari pandangan pemakai jasa pelayanan yang dapat dilakukan secara informal, dalam arti tanya jawab yang berlangsung secara tidak formal.

d. Kesesuaian terhadap Kebutuhan Pasien atas Pelayanan yang Diberikan Dokter dan Paramedis

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada para pengguna layanan kesehatan harus memperhatikan adanya ketanggapan petugas untuk memenuhi kebutuhan pasien. Perkembangan teknologi yang semakin canggih seperti sekarang ini, seharusnya para penyelenggara pelayanan kesehatan seperti puskesmas yang akan memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam suatu wilayah kecamatan harus memperhatikan adanya kesesuaian pelayanan dengan perkembangan ilmu dan teknologi demi memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Azwar (1999 : 24) bahwa :

Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan (*health provider*), mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran mutakhir dan atau adanya otonomi daerah profesi pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, karena hal ini akan memenuhi kebutuhan pasien ketika akan berobat. Kurangnya sarana dan prasarana kesehatan dan kurang disiplinnya para pemberi layanan kesehatan tentunya tidak akan memenuhi kebutuhan pasien akan pelayanan yang akan diberikan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara pengguna layanan Puskesmas Kulisusu yang ada di ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa:

Masih belum sesuai kebutuhan pasien karena dokter dan para medis kurang cepat menangani pasien dan kurangnya ketersediaan alat kesehatan, maka pelayanan yang diberikan masing kurang sesuai kebutuhan pasien.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit gawat Darurat tanggal 11 April 2014*).

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa di Puskesmas Kulisusu, kesesuaian pelayanan terhadap kebutuhan pasien yang diberikan dokter dan paramedis masih kurang karena kurangnya ketersediaan alat kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan kurang maksimal. Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh pengguna layanan diruang rawat inap, yang mengatakan bahwa :

Secara umum pelayanan yang diberikan dokter dan para medis masih belum sesuai dengan kebutuhan pasien, karena kurangnya alat pendukung pelayanan kesehatan seperti sarana dan prasarana kesehatan membuat harapan dan kebutuhan pasien itu kurang terpenuhi dengan baik ketika berobat di puskesmas ini.
(*Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014*).

Kondisi kurangnya alat pendukung pelayanan kesehatan seperti sarana dan prasarana kesehatan membuat pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan

harapan dan kebutuhan pasien. Hal ini juga didukung oleh apa yang diungkapkan pengguna layanan pasien rawat jalan bahwa :

Masalah pelayanan masih kurang memenuhi kebutuhan pasien karena dokternya kadang-kadang sedikit terlambat untuk datang memeriksa pasien secara berkala.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan pasien rawat jalan di poli umum tanggal 11 April 2014).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa secara umum pelayanan yang diberikan Puskesmas Kulisusu masih kurang memenuhi kebutuhan pasien karena adanya keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan dan kurang disiplinnya beberapa pegawai membuat pelayanan yang diberikan masing kurang memenuhi kebutuhan pasien yang datang berobat di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Sehingga pelayanan di Puskesmas Kulisusu belum mampu menerapkan pendapat yang diungkapkan Azwar (1999 : 24) bahwa mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran mutakhir dan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

e. Kepuasan dan Manfaat yang Diperoleh Pengguna Layanan terhadap Pelayanan yang Diberikan Dokter dan Paramedis

Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampiannya dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan. Kepuasan pelanggan adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (*ekspektasi*) pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima (Muninjaya, 2014 : 13). Untuk melihat apakah pelayanan kesehatan yang di berikan Puskesmas Kulisusu dapat memberikan manfaat dan rasa puas kepada para pengguna layanan maka berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat, mengatakan bahwa :

Pelayanannya masih kurang memuaskan pasien karena kurangnya sarana dan prasarana kesehatan membuat pelayanan tidak maksimal walaupun seperti itu ketika berobat disini ada manfaat karena ada perubahan ketika saya berobat dipuskesmas ini, sehingga kita masih percaya dengan pelayanannya. *(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa pelayanan di Puskesmas Kulisusu masih kurang memuaskan karena masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan. Padahal aspek kepuasan mempunyai peranan penting dalam pelayanan kesehatan, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 26) bahwa aspek kepuasan memang mempunyai peranan yang penting dalam pelayanan kesehatan, maka disepakati bahwa yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kurang puasnya pengguna layanan di Puskasmas Kulisusu juga diungkapkan oleh pengguna layanan di ruang rawat jalan, yang mengatakan bahwa :

Pelayanannya masih kurang memuaskan pak karena pelayanan dokter dan para medis terhadap pasien di saat siang menjelang sore atau malam hari kurang maksimal, apalagi kedatangan dokter di jam-jam seperti itu sering terlambat untuk memeriksa pasien, tetapi untuk persoalan apakah ada manfaatnya ketika berobat, ia memang ada, karena kita mendapat pelayanan walaupun pelayanan itu kurang maksimal dan ada perubahan atas penyakit yang saya derita. Walaupun demikian kami masih percaya dengan puskesmas ini dalam memberikan pelayanan kesehatan walaupun dengan keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan karena aksesnya mudah bagi kami. *(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang rawat jalan tanggal 21 April 2014).*

Hal ini juga di dukung dengan apa yang dikatakan oleh pasien rawat inap, ketika ditanya apakah pelayanan sudah memuaskan dan ada manfaatnya, pasien tersebut mengatakan bahwa :

Untuk persoalan pelayanannya masih kurang memuaskan karena pelayanan dokter dan paramedis terhadap pasien pada waktu tertentu yaitu di saat siang menjelang sore atau malam hari kurang maksimal, karena kedatangan dokter pada saat sering terlambat untuk memeriksa pasien, tetapi untuk masalah apakah ada manfaatnya ketika berobat, ia memang ada, karena kita mendapat pelayanan walaupun pelayanan itu kurang maksimal tetapi ada perubahan

kearah yang lebih baik atas penyakit yang dialami pasien dan untuk sementara ini kami masih percaya dengan puskesmas untuk tempat berobat karena Puskesmas Kulisusu ini adalah puskesmas yang dekat dengan pemukiman penduduk sehingga aksesnya mudah bagi masyarakat.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Berkaitan dengan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan jasa pelayanan kesehatan merupakan selisih institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Berdasarkan yang diungkapkan oleh Muninjaya (2014 : 13 -14), mengatakan bahwa ada tiga kemungkinan yang terjadi terhadap kepuasan pelanggan yaitu :

1. *Performance < Expectation* , yaitu jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih jelek dari apa yang diharapkan para penggunanya (pasien dan keluarganya), dimana kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.
2. *Performance = Expectation*, yaitu kinerja institusi penyedia layanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, dimana pengguna jasa pelayanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan para penggunanya. Hasilnya pengguna pelayanan merasa puas dengan pelayanan yang diterima.
3. *Performance > Expectation*, yaitu bila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan para penggunanya, dimana pengguna layanan kesehatan akan menerima pelayanan kesehatan melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat dikatakan bahwa kepuasan pelanggan yang berobat di Puskesmas Kulisusu masih masuk dalam kategori *Performance < Expectation* karena para pengguna layanan masih kurang puas atas pelayanan yang diberikan. Walaupun demikian pelayanan yang diberikan itu masih memberikan manfaat bagi pasien karena ketika berobat di Puskesmas Kulisusu ada perubahan kearah penyembuhan atas penyakit yang diderita oleh pasien.

f. Kenyamanan Pengguna Layanan Ketika Berobat

Kenyamanan yang diberikan penyelenggara pelayanan kesehatan tidak hanya menyangkut fasilitas yang di sediakan tetapi yang terpenting lagi adalah yang menyangkut sikap, hal ini seperti yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 32) bahwa

Mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman adalah salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan yang bermutu, suasana pelayanan yang nyaman tersebut harus dapat dipertahankan. Kenyamanan yang dimaksud adalah disini tidak hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan, tetapi yang terpenting lagi yang menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Kenyamanan yang dirasakan pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu, sebagian besar berhubungan dengan kenyamanan lingkungan fisik dari Puskesmas Kulisusu. Seperti hasil wawancara dengan pengguna layanan di Ruang Unit Gawat Darurat yang mengatakan bahwa :

Kurang merasa nyaman karena tempat parkirnya sangat dekat dengan ruang pasien, dan selain itu pada waktu siang hari ruangnya sangat panas karena didalam ruangan ini tidak disediakan ac atau kipas angin, termasuk tempat tidur pasien sudah tidak baik lagi.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dikemukakan bahwa pengguna layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu masih kurang nyaman yang disebabkan oleh tempat parkir yang dekat dengan ruang pelayanan dan ruang istirahat pasien dan kondisi ruangan yang panas di waktu siang hari karena AC atau kipas angin tidak dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu. Hal ini sesuai juga dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di ruang rawat inap tentang kenyamanan ketika berobat disini mengatakan bahwa :

Kurang nyaman karena ketika pasien sedang istirahat sering terganggu oleh bunyi kendaraan baik yang berasal dari jalanan umum maupun kendaraan ketika akan parkir di rumah sakit ini karena tempat parkirnya sangat dekat dengan kamar pasien dan karena tempat tidur pasien yang sudah tidak baik lagi membuat kurang nyaman ketika pasien sedang tidur.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Pendapat pengguna layanan terhadap pertanyaan tentang kenyamanan pengguna layanan ketika berobat di Puskesmas Kulisusun juga diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di ruang rawat jalan yang mengemukakan bahwa :

Kurang nyaman, selain karena tempat tidurnya yang tidak nyaman buat pasien juga sering terganggu dengan bunyi kendaraan.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara di atas kaitannya dengan kurang nyaman pasien di Puskesmas Kulisusu karena tempat parkir dekat dengan ruang rawat inap sempat dikeluhkan seorang pengguna layanan di ruang rawat inap dimana berdasarkan hasil observasi peneliti, pengguna layanan tersebut mengatakan bahwa :

Ini juga bunyi motor mengganggu saja, akhirnya anak saya ini bangun dari tidurnya padahal dari tadi malam kesian anak saya ini tidak tidur karena lagi panas tinggi.
(Hasil observasi peneliti di ruang rawat inap tanggal 5 Mei 2014)

Jadi dapat disimpulkan bahwa kenyamanan pasien ketika berobat di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara masih kurang nyaman. hal ini disebabkan karena kenyamanan fisik ruang parkir yang tidak teratur dan dekat ruangan pasien, kondisi ruangan yang panas pada waktu siang hari serta sudah rusak tempat tidur pasien atau tidak layak untuk dipakai. Sesuai pendapat Efendi (2009 : 123) mengatakan bahwa kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan seperti pendingin ruangan (AC), televisi, majalah, musik.

kebersihan ruangan. Sedangkan menurut Muninjaya (2014 : 16) bahwa :

moment of truth (MOT) atau *services encounter* adalah tingkat kenyamanan yang dialami dan bisa dirasakan oleh pelanggan, yang didalamnya terkait dengan kemudahan mencari tempat parkir, pendaftaran pasien, keramahan petugasnya, kenyamanan ruang tunggu dan lain-lain.

5. Bukti Fisik (Tangible)

Menurut Tjiptono (2001:70), bukti fisik (*tangible*) merupakan meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Hal ini bisa berarti

penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruangan front office, tersedianya tempat parkir, keberhasilan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan karyawan. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah faktor bukti fisik (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Bustami (2011 : 5-6). Menurut Depkes RI (2003) bukti fisik pelayanan dalam bidang kesehatan meliputi dimensi ketersediaan dala hal ini berupa gedung, ruang tunggu dan tempat parkir, apotik dan jumlah obat, ruang pemeriksaan pasien, kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan paramedis, ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap.

a. Gedung

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang bagus, bersih, dan nyaman, merupakan dambaan masyarakat. Menurut Hakim dan Khotimah (2013) mengatakan bahwa pembangunan dan perbaikan Puskesmas, sebenarnya harus terus dilakukan apalagi puskesmas itu sudah tidak layak lagi dipakai, sehingga dengan jalan seperti ini maka akan mengubah wajah sarana kesehatan bagi masyarakat tersebut, menjadi lebih bersih dan rapih serta terawat.

Kondisi tersebut di atas sangat bertolak belakang dengan keadaan fisik bangunan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang tidak terawat lagi karena sudah banyak bagian bangunan Puskesmas Kulisusu yang sudah rusak yang seharusnya membutuhkan rehabilitasi secara keseluruhan supaya bangunannya terlihat baik dan bagus. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah kebersihan, memang bersih karena lantainya selalu di bersihkan setiap 2 kali sehari, tetapi untuk gedungnya sebenarnya sudah tidak baik lagi dan tidak terawat lagi karena gedung puskesmas ini sudah lama didirikan dan tidak pernah direhab lagi sehingga banyak palponnya yang rusak dan berlubang, termasuk gedung-gedung pendukungnya sudah rusak seperti gudang penyimpanan obat.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Karena di Puskesmas Kulisusu ini juga melayani pasien rawat inap maka tentunya pengguna layanan untuk pasien rawat inap ini tentunya mengetahui keadaan gedung dan ruang yang ada di Puskesmas Kulisusu, kerena mereka akan bermalam di Puskesmas Kulisusu untuk beberapa hari sampai pasien sembuh. Berdasarkan hasil wawancara tentang keadaan gedung Puskesmas Kulisusu mereka mengatakan bahwa :

Menurut apa yang saya lihat secara umum gedung puskesmas ini seharusnya sudah harus diperbaiki atau direhap, karena bangunan puskesmas ini sudah lama dan sudah seharusnya di rehab, karena kondisi bangunannya sudah banyak yang rusak, tetapi untuk persoalan kebersihannya memang bersih, karena walaupun gedungnya sudah banyak yang rusak pihak puskesmas masih tetap memperhatikan kebersihannya utamanya kebersihan lantainya.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan diruang rawat inap tanggal 26 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dikatakan bahwa secara umum kondisi fisik Puskesmas Kulisusu sudah tidak layak lagi untuk digunakan karena sudah banyak bagian bangunan yang rusak, sehingga perlu direhabilitasi. Hal ini juga sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang ada di poli umum yang mengatakan bahwa :

Menurut penglihatan saya pak bangunannya kelihatannya sudah tidak terawat lagi karena sudah banyak bagian bangunannya yang rusak karena bangunan puskesmas ini sudah lama sekali tidak direhap,sesuai harapan semua orang.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 21 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengguna layanan di atas dapat disimpulkan bahwa gedung Puskesmas Kulisusu mempunyai gedung yang tidak baik lagi karena sudah banyak bagian bangunannya yang sudah rusak termasuk gedung

pendukungnya seperti gedung penyimpanan obat dan gedung untuk pasien rawat inap juga sudah rusak, tetapi untuk kebersihan lantainya masih baik dan terjaga kebersihannya. Oleh karena itu walaupun keadaan bangunannya sudah tidak baik lagi pihak Puskesmas Kulisusu masih tetap menjaga kebersihan lantai gedungnya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bustami (2011 : 19) mengungkapkan bahwa lingkungan pelayanan harus mempunyai tempat pelayanan yang bersih.

b. Ruang Tunggu dan Tempat Parkir

Menurut Syafrudin (2009 : 120), mengatakan bahwa sarana non medis berupa bangunan dan tata ruang yang salah satunya adalah ruang tunggu yang harus memiliki kursi atau bangku pasien dan pengantarnya. Untuk di Puskesmas Kulisusu sudah mempunyai ruang tunggu yang memadai, tetapi untuk tempat parkirnya masih kurang memadai dan tidak tertata baik, karena selain dekat dengan ruang rawat inap pasien juga dekat ruang Unit Gawat Darurat, sehingga akan mengganggu keberadaan dan kenyamanan pasien dan tempat parkir ini tidak di beri pelindung. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu yang mengungkapkan bahwa :

Untuk ruang tunggu pasien atau keluarga pasien pada saat berobat sudah ada, tetapi ruang parkirnya belum memadai. selain ruang parkirnya dekat dengan kamar pasien sehingga bunyi kendaraan mengganggu kenyamanan pasien juga tempat parkirnya belum tertata baik dan belum mempunyai atap.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa ruang tunggu pasien di Puskesmas Kulisusu sudah memadai, tetapi untuk tempat parkirnya belum memadai karena lahan parkirnya tidak ditata dengan baik dan lokasinya terlalu dekat dengan ruang untuk perawatan pasien, sehingga hal ini akan mengganggu kenyamanan pasien apalagi pasien rawat inap dan pasien Unit Gawat Darurat yang sedang

istirahat. Hal ini juga diungkapkan oleh salah seorang pengguna layanan, yang mengatakan bahwa :

Sejauh yang saya lihat pak ruang tunggu pasien sudah memadai, sedangkan tempat parkirnya sudah ada tapi belum memadai karena dengan banyaknya kendaraan yang ada membuat kendaraan yang parkir di halaman parkir puskesmas tidak teratur dan tidak tertata dengan baik, karena banyak pengguna layanan yang parkir sembarang dan hal ini juga sedikit mengganggu keberadaan pasien karena halaman parkir dari puskesmas ini sangat dekat kamar pasien.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 18 April 2014).

Hasil wawancara di atas juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan yang mengungkapkan bahwa :

Menurut apa yang saya lihat ruang tunggu sudah memadai, termasuk tempat parkir sudah memadai hanya saja tempat parkir itu terlalu dekat ruang tempat pasien, maka hal ini sedikit mengganggu ketenangan pasien, dan juga tempat parkirnya ini tidak ditata dengan baik apalagi mau diberi pelindung.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Berdasarkan kenyataan di atas, menunjukkan bahwa ruang tunggu yang dimiliki Puskesmas Kulisusu masih cukup untuk menampung pasien dan keluarga pasien yang datang di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dalam hal ini sudah sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Syafrudin (2009 : 120), bahwa sarana non medis berupa bangunan dan tata ruang yang salah satunya adalah ruang tunggu yang harus memiliki kursi atau bangku pasien dan pengantarnya. Tetapi untuk tempat parkir yang ada di Puskesmas Kulisusu belum ditata dengan baik dan belum di beri pelindung, karena tempat parkirnya terlalu dekat dengan ruang rawat inap dan ruang Unit Gawat Darurat dan ruang pengobatan pasien rawat jalan.

c. Apotik dan Jumlah Obat

Ketersediaan apotik dalam suatu puskesmas sangatlah diperlukan karena dengan adanya apotik tersebut maka pengguna layanan akan dengan mudah untuk

memperoleh obat yang di butuhkan oleh pasien. Puskesmas Kulisusu adalah satu-satunya puskesmas yang terletak di kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang menyediakan tempat pelayanan obat untuk pasien berupa apotik. Menurut Abdullah (3003) mengatakan bahwa :

Obat merupakan komponen utama dalam intervensi mengatasi masalah kesehatan, maka pengadaan obat dalam pelayanan kesehatan juga merupakan indikator untuk mengukur tercapainya efektifitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan, maka perencanaan dan pengadaan obat dilakukan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar.

Pelayanan obat untuk pasien di apotik Puskesmas Kulisusu memang sudah membantu pengguna layanan dalam proses pemberian obat kepada pasien, karena resep dokter yang didapat oleh pengguna layanan dapat ditukar menjadi obat di apotik. Walaupun demikian ada beberapa yang sedikit mengganggu proses pelayanan apotik di Puskesmas Kulisusu, yaitu selain jam pelayanan obat hanya sampai pada siang hari, juga diperparah dengan kurang tersedianya obat yang ada di apotik, sehingga ada beberapa jenis obat yang harus membeli keluar atau membeli obat dari dokter, apalagi jumlah pengunjung di Puskesmas Kulisusu sangat banyak, dimana dari data yang berasal dari bagaian tata usaha Puskesmas Kulisusu ditahun 2013 yang lalu, jumlah pasien itu mencapai 7.604 Orang.

Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang mengatakan bahwa :

Kalau menurut saya disini memang sudah memiliki apotik walaupun pelayanannya hanya sampai pada jam pelayanan siang, tapi untuk masalah kelengkapan obat itu belum lengkap, karena ada beberapa jenis obat yang tidak ada di apotik di puskesmas sehinga keluarga pasien harus membeli di luar atau membeli obat dari dokter.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas menunjukkan bahwa Puskesmas Kulisusu telah mempunyai apotik tetapi waktu pelayanannya terbatas

yaitu hanya sampai pada pukul 12 siang, sedangkan jumlah obat yang di Puskesmas Kulisusu masih sangat terbatas, sehingga membuat pelayanan kurang efektif karena pengguna layanan yang mencari obat pada waktu sore dan malam hari harus mencari obat ke luar Puskesmas Kulisusu. Hal yang sama juga diungkapkan oleh pengguna layanan lain yang mengatakan bahwa :

Puskesmas ini mempunyai apotik atau tempat pengambilan obat ketika kita mendapat resep dari dokter, tetapi apotik ini hanya buka sampai pelayanan pada siang hari, sedangkan untuk persoalan masalah jumlah obat masih sangat kurang, karena ada beberapa jenis obat tidak terdapat di apotik ini sehingga kita harus membelinya keluar atau kita beli obat dokter.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 11 April 2014).

Kedua hasil wawancara di atas yang mengatakan bahwa waktu pelayanan apotik Puskesmas Kulisusu hanya sampai pada siang hari saja serta jumlah obat di Puskesmas Kulisusu masih sangat kurang, juga diparkuat oleh hasil wawancara dengan pengguna layanan pasien rawat jalan yang mengungkapkan bahwa :

Walaupun apotiknya sudah ada, tetapi masih ada beberapa jenis obat yang tidak tersedia di apotik ini.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 11 April 2014).

Terbatasnya jenis obat untuk penyakit tertentu sangat mengganggu kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Kulisusu, karena obat merupakan salah satu hal penting yang akan membantu dalam proses penyembuhan pasien. Kekurangan obat di Puskesmas Kulisusu juga dikeluhkan oleh dokter umum, yang mengatakan bahwa :

permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya ketersediaan alat kedokteran untuk mendeteksi penyakit dalam pasien dan alat kesehatan lainnya, seperti di UGD masing kurang alat-alat emergency seperti sterilisasi dan beberapa alat medis termasuk tabung oksigen tidak ada dan ketersediaan obat-obat masih sangat kurang termasuk obat-obat emergency tidak ada di Puskesmas ini seperti NGT dan lain-lain sebagainya.
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas bahwa ketersediaan obat-obatan termasuk obat-obat emergency membuat pelayanan di Puskesmas Kulisusu kurang maksimal. Selain itu tidak tersedianya obat-obat tertentu seperti obat khusus sakit gigi juga dikeluhkan oleh dokter gigi Puskesmas Kulisusu, yang mengatakan bahwa :

Puskesmas ini tidak menyediakan obat khusus untuk gigi, karena yang ada hanya obat untuk medikasi saja, sedangkan alat untuk bedah dan lain-lain sebagainya tidak ada termasuk obatnya juga tidak tersedia dipuskesmas. *(Hasil wawancara dengan dokter gigi di ruang kerjanya tanggal 30 April 2014).*

Berdasarkan fakta di atas, Puskesmas Kulisusu sudah memiliki apotik, tetapi ketersediaan obatnya masih kurang, dimana hal ini sebenarnya hampir semua puskesmas juga merasakan hal yang demikian, sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Alamsyah (2011 : 71), yang mengatakan bahwa :

Dalam analisis lingkungan dalam puskesmas, berupa *weakness* (kelemahan) yang ada pada puskesmas adalah ketersediaan obat-obatan baik jenis maupun jumlahnya terbatas, alat kesehatan yang kurang memadai, dana operasional maupun program sangat kurang.

d. Ruang Pemeriksaan Pasien

Ruang pemeriksaan akan terasa nyaman bagi pasien apabila ruang pemeriksaan itu terjaga kerahasiaannya, dimana ruang pemeriksaan itu terjaga dari pengaruh luar, artinya ruang pemeriksaan itu hanya ada dokter dan pasien serta perawat kalau diperlukan oleh dokter. Hal ini sesuai yang diungkapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa rancangan tata ruang/bangunan agar memperhatikan fungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan area publik, non publik dan area privat

Ruang pemeriksaan Puskesmas Kulisusu diketahui telah memadai dan terjaga privasinya atau kerahasiaannya berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pengguna layanan Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Persoalan ruang pemeriksaan pasien Puskesmas Kulisusu sudah memadai dan juga terjaga privasinya atau kerahasiaannya.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa Puskesmas Kulisusu telah mempunyai ruang pemeriksaan pasien yang sesuai standar yang ada yaitu ruang pemeriksaan itu harus terjaga dari pengaruh luar. Berkaitan dengan ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu juga diungkapkan oleh pengguna yang lain yang mengatakan bahwa:

Untuk ruang pemerikasan pasien itu sudah memadai dan terjaga kerahasiaannya.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan pasien rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).

Kedua fakta di atas yang mengatakan bahwa Puskesmas Kulisusu telah mempunyai ruang pemeriksaan pasien juga diperkuat oleh apa yang diungkapkan oleh dokter umum yang mengatakan bahwa :

Ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu sudah baik dan terjaga kerahasiaannya karena ruang pemeriksaannya berada didalam ruangan khusus yang dilengkapi dengan tempat duduk dan tempat tidur pasien ketika akan diperiksa.
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Sehingga berdasarkan dari penjelasan pasien di atas dapat disimpulkan bahwa ruang pemeriksaan yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara telah terjaga privasinya atau kerahasiaannya, juga ruang pemeriksaan yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu sudah ada tempat duduk dan tempat tidur pasien sehingga ruang pemeriksaan pasien ini juga sudah memadai bagi pasien. Selain itu ruang pemeriksaan itu terjaga dari pengaruh dari luar karena ruang pemeriksaan itu

hanya ditempati oleh dokter dan di dalam ruangan tersebut juga dipasangkan tirai penghalang sehingga tidak terlihat oleh orang lain.

e. Kerapian dan Kebersihan Penampilan Dokter dan Paramedis serta Pegawai di Puskesmas Kulisusu.

Menurut Lateiner dalam Supriadi (2013 : 2010) mengatakan bahwa berpakaian rapi di tempat kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi disiplin kerja pegawai, karena dengan berpakaian rapi suasana kerja akan terasa nyaman dan rasa percaya diri dalam berkerja tinggi. Penampilan dan kebersihan dokter dan paramedis di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah baik sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Lateiner dalam Supriadi Dedy di atas, tetapi untuk paramedis yang sedang jaga/piket sore hari sampai malam hari penampilan mereka kurang baik, karena mereka hanya memakai baju biasa dan jarang memakai pakaian selayaknya pakaian paramedis, walaupun mereka sedang merawat pasien. Hal ini sesuai apa yang diungkapkan oleh pengguna layanan diruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai lainnya sudah sangat baik, tetapi untuk para medis yang sedang piket sore hari dan malam hari, penampilan mereka kurang baik karena mereka tidak memakai pakaian selayaknya para medis tetapi hanya memakai baju biasa saja.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas yang mengatakan bahwa kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai lainnya sudah sangat baik, tetapi untuk penampilan dokter dan paramedis yang sedang piket sore hari dan malam hari, penampilan mereka kurang baik juga diungkapkan oleh pengguna layanan di ruang rawat inap yang mengatakan bahwa :

Ya, Kalau dokter dan para medis serta pegawai lainnya yang ada dipuskesmas ini mempunyai kerapian dan kebersihan penampilan yang sangat baik, tetapi diwaktu sore dan malam penampilan mereka kurang baik. *(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).*

Penampilan dokter dan para medis diwaktu pagi memang sudah baik karena penampilan pakaian mereka seperti selayaknya sebagai dokter dan paramedis. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh pengguna layanan rawat jalan yang mengatakan bahwa :

Menurut penglihatan saya penampilan dokter dan para medis di puskesmas ini sudah sangat rapih dan bersih,sesuai dengan profesinya masing-masing. *(Hasil wawancara dengan pengguna layanan rawat jalan di poli umum tanggal 15 April 2014).*

Semua hasil wawancara di atas yang berkaitan dengan kerapian dan kebersihan penampilan dokter dan paramedis juga di perkuat dari hasil observasi terhadap masalah kebersihan dan kerapian penampilan dokter dan paramedis sehingga diperoleh data bahwa :

Kebersihan dan kerapian dokter dan paramedis untuk waktu pelayanan dari pagi sampai jam pelayanan siang, kebersihan dan kerapian paramedis sangat baik, karena pakaian yang mereka pakai sesuai dengan profesi mereka selayaknya seorang dokter dan paramedis, tetapi ketika untuk dokter dan paramedis yang piket diwaktu sore dan malam hari penampilan mereka berubah total, karena pakaian yang mereka pakai adalah pakaian biasa atau pakaian sehari-hari mereka, tidak ada yang memakai pakaian selayaknya dokter dan paramedis. *(Hasil observasi peneliti di Puskesmas Kulisusu 1 mei 2014).*

Jadi berdasarkan hasil wawancara dan data observasi di atas. dapat disimpulkan bahwa pemberi layanan yang ada di Puskesmas Kulisusu (dokter dan paramedis). mempunyai kebersihan dan kerapian penampilan yang sangat baik karena pakaian penampilan dan pakaian mereka adalah selayaknya sebagai seorang dokter dan paramedis sehingga dapat memberikan suasana kerja yang nyaman. sesuai dengan pendapat Lateiner dalam Supriadi (2013 : 2010) yang mengatakan bahwa Berpakaian rapi di tempat kerja merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi disiplin kerja pegawai, karena dengan berpakaian rapi suasana kerja akan terasa nyaman dan rasa percaya diri dalam berkerja tinggi, tetapi untuk dokter dan paramedis yang piket diwaktu sore dan malam hari penampilan mereka tidak rapi kelihatannya, karena pakaian yang mereka gunakan adalah pakaian biasa (tidak memakai pakaian selayaknya dokter dan paramedis).

f. Ketersediaan Air Bersih, Alat Penerangan, Keadaan Toilet dan Desain Ruang Rawat Inap

Ketersediaan air bersih, alat penerangan sudah cukup tersedia, begitu pula keadaan toilet dan desain ruang rawat inap juga sudah cukup baik dan memadai. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mengatakan bahwa :

Syarat WC yang ada di Puskesmas adalah memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar oleh pengguna. lantai terbuat dari bahan yang tidak licin dan air buangan tidak boleh tergenang, pintu harus mudah dibuka dan ditutup, kunci-kunci dipilih sedemikian sehingga bisa dibuka dari luar jika terjadi kondisi darurat, pemilihan tipe kloset disesuaikan dengan kebutuhan dan kebiasaan pengguna pada daerah setempat, sebaiknya disediakan minimal 1 KM/WC umum untuk penyandang disabilitas, dilengkapi dengan tampilan rambu/symbol penyandang disabilitas pada bagian luarnya dan dilengkapi dengan pegangan rambat (*handrail*) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan penyandang disabilitas lainnya. Pegangan disarankan memiliki bentuk siku-siku mengarah ke atas untuk membantu pergerakan pengguna kursi roda.

Untuk masalah ketersediaan air kadang-kadang sering terjadi masalah sehingga mempengaruhi keadaan dan kebersihan toilet karena air yang tidak ada. Hal ini disebabkan karena Puskesmas Kulisusu hanya mengandalkan aliran listrik dari PLN, sedangkan genset yang dimiliki Puskesmas Kulisusu sudah rusak, sehingga ketika listrik di PLN rusak maka ketersediaan alat penerangan di puskesmas tidak ada, sehingga hal ini akan mengganggu kenyamanan pasien khususnya pada waktu malam hari, termasuk ketersediaan air bersih akan terganggu karena tidak adanya aliran listrik, karena air bersih di Puskesmas

Kulisusu berasal dari sumur galian yang dipompa melalui mesin pompa air. Sedangkan untuk desain ruang rawat inapnya sudah cukup baik, serta keadaan toiletnya bersih tetapi kadang-kadang kotor kerana pengguna layanan di puskesmas ini sering tidak memperhatikan kebersihan toilet. Hal ini diungkapkan oleh pengguna layanan Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Kalau untuk masalah air bersih pak sudah tersedia walaupun kadang-kadang sedikit bermasalah ketika lampu PLN padam, keadaan toilet secara umum sangat baik dan bersih, tapi kadang-kadang kurang bersih karena para pengguna layanan di puskesmas ini tidak menjaga kebersihan toilet, sedangkan desain ruang rawat inap sudah baik tapi perlengkapan pendukungnya masih sangat kurang.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 24 April 2014).

Keberadaan genset untuk mengantisipasi adanya pemadaman listrik dari PLN sangat penting untuk menunjang proses pemberian layanan kepada masyarakat dan akan memberikan kenyamanan pengunjung walaupun ada pemadaman listrik dari PLN. Hal yang sama juga diungkapkan oleh pengguna layanan yang lain yang mengatakan bahwa :

Kalau masalah ketersediaan air bersih sudah cukup memadai, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap juga sudah baik, sedangkan masalah alat penerangan adalah, karena di puskesmas ini mengandalkan aliran listrik dari PLN, maka ketika lampu PLN terganggu, maka penerangan di puskesmas ini juga akan terganggu karena alat penerangan di puskesmas ini seperti genset sudah rusak.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 24 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan air bersih di Puskesmas Kulisusu sudah cukup memadai termasuk keadaan toiletnya bersih dan sudah cukup memadai jumlahnya, hanya saja kebersihannya sedikit kurang terjaga dengan baik karena pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu secara umum tidak memperhatikan kebersihan toilet. Selain itu penerangan listrik di Puskesmas Kulisusu akan terganggu apabila aliran listrik dari PLN terganggu, hal ini disebabkan karena aliran listrik yang ada di Puskesmas Kulisusu hanya

mengandalkan pasokan listrik dari PLN, sehingga apabila ada gangguan listrik dari PLN maka pasokan listrik di Puskesmas Kulisusu tidak ada karena genset yang dimiliki Puskesmas Kulisusu sudah rusak, sehingga hal ini juga akan turut mempengaruhi ketersediaan air di Puskesmas kulisusu karena pasokan air bersih di Puskesmas Kulisusu adalah berasal dari sumur galian yang diambil melalui mesin pompa air.

Kurang perhatiannya para pengguna layanan terhadap kebersihan toilet khususnya toilet di Puskesmas Kulisusu, sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Azwar (1996 : 80), bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih belum memasyarakat dan membudaya baik PHBS rumah tangga, sarana kesehatan, institusi pendidikan, tempat kerja maupun tempat-tempat umum.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan dalam Bidang Kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Dalam mengidentifikasi faktor-faktor apa yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, peneliti tidak bersandar pada verifikasi atau menguji hipotesis. Peneliti hanya menjadikan teori-teori yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada pembahasan bab sebelumnya sebagai bahan acuan. Guna mengetahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, maka peneliti melakukan studi eksplorasi.

Sebagaimana dari hasil studi eksplorasi yang dilakukan peneliti di lapangan, peneliti menemukan berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik dalam bidang kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Adapun faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kondisi Organisasi

a. Pembagian Tugas

Puskesmas Kulisusu merupakan satu-satunya puskesmas di Kabupaten Buton Utara yang melayani pasien rawat inap dan pelayanan Unit Gawat Darurat selama 24 Jam. Oleh karena itu pihak Puskesmas Kulisusu melalui Kepala Puskesmas Kulisusu mengeluarkan kebijakan tentang pembagian tugas pegawai untuk yang menangani dan menjalankan semua kegiatan pelayanan kesehatan yang akan dilakukan oleh Puskesmas Kulisusu setiap harinya. Pembagian tugas yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas Kulisusu terdiri dari tugas piket para pegawai yang terbagi 4 sif, yaitu bertugas pagi hari, siang hari, sore hari dan malam hari.

Pembagian tugas di Puskesmas ini dirancang dengan memperhatikan rasa kebersamaan dan rasa keadilan bagi semua pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh kepala Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara bahwa :

Pembagian tugas untuk semua pegawai di Puskesmas Kulisusu adalah melalui rapat dengan semua pegawai dan dalam penyusunannya memperhatikan rasa kebersamaan dan rasa keadilan bagi semua pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu, Maksud pernyataan itu adalah bahwa pembagian tugas itu dirancang sedemikian rupa supaya seseorang yang dikenai jam jaga pada pagi hari, maka pada putaran berikutnya yang jaga tersebut akan dikenai jam jaga pada siang hari, kemudian sore hari dan yang terakhir pada malam hari, begitu seterusnya untuk semua pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Untuk itu tidak ada satupun pegawai yang merasa diberikan atau dibebankan tugas yang berbeda-beda. *(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).*

Hasil wawancara yang diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Kulisusu tersebut di atas menunjukkan bahwa di Puskesmas Kulisusu telah mengeluarkan pembagian tugas untuk seluruh pegawai yang ada. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara dengan salah satu dokter di Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Ada pembagian tugas, jadi seluruh pegawai sudah mengetahui tugasnya masing-masing, termasuk saat piket pagi, siang, sore dan malam hari.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa untuk memperlancar kegiatan proses pelayanan kepada masyarakat, Kepala Puskesmas Kulisusu mengeluarkan surat keputusan pembagian tugas/piket pegawai. Hal ini diperkuat dengan apa yang diungkapkan oleh paramedis yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah pembagian tugas termasuk pembagian piket pagi, siang, sore dan malam hari di Puskesmas ini sudah diatur dengan baik berdasarkan keputusan yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas kulisusu.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 1 Mei 2014).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Kulisusu sudah ada pembagian tugas pegawai termasuk pembagian piket pagi, siang sore dan malam hari. Hal yang masih kurang dalam pembagian tugas yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas adalah belum adanya uraian tugas yang jelas, dalam pembagian tugas pegawai tersebut, sehingga masih ada beberapa pegawai yang belum mengetahui uraian tugasnya yang sebenarnya. Selain itu dalam pembagian tugas pegawai termasuk pembagian piket yang di keluarkan oleh Kepala Puskesmas Kulisusu melalui rapat itu tidak diikuti oleh seluruh pegawai yang ada. Hal ini akan mengganggu proses pelaksanaan pembagian tugas tersebut karena masih ada beberapa pegawai yang belum mengetahui tugasnya termasuk sangsi yang telah disepakati apabila tidak menjalankan tugasnya dengan baik.

Karena masih adanya beberapa orang pegawai yang belum mengetahui pembagian tugasnya termasuk pembagian piketnya serta sangsi yang telah disepakati pada saat rapat, maka masih ada beberapa pegawai yang datangnya terlambat baik datang jaga maupun untuk datang apel pagi. Hal ini akan mengganggu kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Kulisusu. Berdasarkan hasil pengamatan di

Puskesmas Kulisusu menunjukkan bahwa pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu sebagian besar sudah datang tepat waktu, tetapi untuk setiap harinya masih ada pegawai yang datang terlambat baik yang datang untuk apel pagi maupun datang untuk piket/jaga.

Untuk dapat mensosialisasikan agar pembagian tugas yang telah disepakati oleh seluruh pegawai melalui rapat, maka Kepala Puskesmas Kulisusu, sering memanggil para pegawai yang sering melalaikan tugasnya dan yang sering terlambat dalam menjalankan tugasnya dengan memberikan pembinaan. Tetapi sebelum menanyakan lebih banyak kenapa pegawai tersebut tidak menjalankan tugasnya atau sering terlambat datang, Kepala Puskesmas Kulisusu sering menyodorkan kepada para pegawai yang dipanggil menghadap tersebut berupa pembagian tugas dan piket. Hal ini dilakukan Kepala Puskesmas Kulisusu supaya pegawai tersebut mengetahui tugasnya yang telah disepakati sebelumnya melalui rapat.

b. Disiplin

Masalah disiplin pegawai memang unsur penting dalam suatu organisasi atau suatu institusi, karena disiplin pegawai akan memegang peranan penting untuk mencapai suatu tujuan. Menurut Lateiner dalam Supriadi (2013 : 310), umumnya disiplin kerja pegawai dapat diukur dari :

Para pegawai datang ke kantor dengan tertib, tepat waktu dan teratur. Dengan datang ke kantor secara tertib, tepat waktu dan teratur maka disiplin kerja dapat dikatakan baik, Mengikuti cara kerja yang ditentukan oleh organisasi. Dengan mengikuti cara kerja yang ditentukan oleh organisasi maka dapat menunjukkan bahwa pegawai memiliki disiplin kerja yang baik, juga menunjukkan kepatuhan pegawai terhadap organisasi, Memiliki tanggungjawab. Tanggungjawab sangat berpengaruh terhadap disiplin kerja, dengan adanya tanggung jawab terhadap tugasnya maka menunjukkan disiplin kerja pegawai yang tinggi.

Disiplin pegawai di Puskesmas Kulisusus, khususnya disiplin waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah baik karena Kepala Puskesmas Kulisusu

selalu memberikan arahan dan pemahaman kepada para pegawai untuk terus meningkatkan disiplinnya yang disampaikan lewat apel pagi setiap hari, dan menekankan bahwa untuk memberikan pelayanan yang diberikan kepada pengguna layanan dalam hal ini masyarakat berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM), maka para pegawai harus meningkatkan disiplin kerjanya, utamanya dalam melayani pasien. Walaupun demikian masih ada beberapa pegawai yang tidak disiplin dalam menjalankan tugasnya sehari-hari dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini juga diakui oleh Kepala Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah disiplin sudah saya terapkan, malahan setiap pagi kita apel pagi dan saya berikan pemahaman kepada mereka sesuai fungsinya masing-masing, harus tepat waktu dan selalu memberikan penekanan, malahan ada hal-hal tentang komitmen kami tidak pernah ikut apel saya akan berikan sanksi seperti saya tahan gajinya dan itu sudah terbukti dan sudah saya lakukan. Dan secara umum mereka ini sudah disiplin tetapi masih ada 1 sampai 2 orang yang masih kurang disiplin, tetapi karena ada komitmen kami mereka ini terus berusaha karena 7 kali berturut-turut tidak ikut apel itu gajinya saya tahan di Bank BPD.

(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).

Jadi secara umum disiplin pegawai Puskesmas Kulisusu sudah baik, hanya ada beberapa orang saja yang masih kurang disiplin. Begitu pula untuk kehadiran dokter di Puskesmas Kulisusu, secara umum sudah baik tetapi apabila ada yang membutuhkan bantuan dokter di waktu sore dan malam hari, kehadiran dokter di Puskesmas kadang-kadang terlambat, karena dokter harus dipanggil dulu di kediamannya, sehingga hal ini membuat pasien untuk bersabar menunggu dokter untuk memeriksanya. Tetapi untuk keberadaan dokter di pagi hari sampai siang hari, pelayanan dokter sudah baik karena dokternya sudah ada di Puskesmas Kulisusu sebelum apel pagi. Hal ini juga sempat diungkapkan oleh pengguna layanan di bagian rawat inap yang mengatakan bahwa :

untuk pemeriksaan di waktu pagi, kehadiran dokter tepat waktu, karena dokter sudah datang sebelum ada apel pagi di pagi hari, sehingga pemeriksaan terhadap pasien saat itu tepat waktu, tetapi kadang-kadang ada sedikit keterlambatannya ketika ada pemeriksaan pasien saat sore dan ketika malam hari, karena dokternya harus dipanggil dulu ke kediamannya karena dokternya lagi istirahat di kediamannya, karena di puskesmas ini tidak menyediakan ruang istirahat bagi dokter.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014).

Untuk memperlancar tugasnya dokter juga harus dibantu oleh paramedis dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang memerlukan. Tetapi kehadiran paramedis untuk membantu dokter dalam memberikan pelayanan sering ada yang terlambat, seperti apa yang diungkapkan pengguna layanan bahwa :

Secara umum Pak kehadiran para medis di puskesmas untuk membantu dokter dalam memeriksa pasien sudah tepat waktu, walaupun masih ada beberapa para medis yang kehadirannya di puskesmas ini untuk membantu dokter dalam memeriksa pasien tidak tepat waktu.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 26 April 2014).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa disiplin pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah baik, tetapi masih ada beberapa pegawai yang kurang disiplin dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan masyarakat. Pegawai yang disiplin kerjanya sudah baik tersebut telah sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Lateiner dalam Supriadi (2013 : 310), yang mengatakan bahwa dengan datang ke kantor secara tertib, tepat waktu dan teratur maka disiplin kerja dapat dikatakan baik.

2. Sumber Daya Manusia

Faktor sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan yang diberikan masyarakat oleh suatu institusi pemberi layanan seperti halnya Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Menurut Alamsyah (2011 : 6-7) bahwa sarana penting dan sarana utama dari setiap manajer untuk mencapai

tujuan yang ingin dicapai terlebih dahulu adalah manusia. Berbagai macam aktivitas yang dilakukan itu semuanya memerlukan manusia.

a. Jumlah Pegawai

Perencanaan tenaga kesehatan yang diatur melalui PP No.32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa:

Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi masyarakat. Perencanaan nasional tenaga kesehatan disusun dengan memperhatikan jenis pelayanan yang dibutuhkan, sarana kesehatan, serta jenis dan jumlah yang sesuai

Jumlah pegawai di Puskesmas Kulisusu secara umum sudah cukup, tetapi masih ada beberapa pelayanan yang pegawainya masih kurang bahkan tidak ada. Seperti dokter yang dimiliki Puskesmas Kulisusu yang Pegawai Negeri hanya 1 orang itupun orangnya sedang melanjutkan pendidikan, sehingga tugas sehari-hari dokter digantikan oleh dokter umum PTT 2 orang dan dokter gigi PTT 1 orang. Keberadaan 2 orang dokter umum ini masih dirasa kurang karena di Puskesmas ini juga melayani pasien rawat inap, sehingga hal ini masih dirasa kurang sehingga 2 orang dokter umum tersebut hampir tidak istirahat untuk memeriksa pasien. Hal ini diakui oleh salah satu dokter di Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Karena dokter umum bekerja untuk semua unit layanan, dan bekerja dari pagi dan malam hari dimana itu semua kita hanya bergantian 2 orang saja, maka dokter umum masih kurang, minimal dokternya di Puskemas Kulisusu ini adalah tiga orang karena Puskesmas ini adalah satu satunya Puskesmas di Kabupaten Buton Utara yang melayani rawat inap dan UGD 24 jam serta sedangkan pegawainya masih kurang di unit pelayanan apotik, tenaga laboratorium, ahli gizi tetapi untuk perawat dan bidan sudah dirasa cukup.
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Sedangkan untuk di bagian poli gigi dan mulut, dokter sudah dirasa cukup, tetapi perawatnya masih kurang 1 orang lagi dalam hal ini idealnya 2 orang perawat gigi, hal ini diakui oleh dokter gigi yang ada di Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Untuk jumlah dokter gigi 1 orang sudah cukup, dan tetapi untuk perawat giginya baru 1 orang masih kurang 1 orang.
(Hasil wawancara dengan dokter gigi di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014).

Kurangnya beberapa profesi pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu juga diperkuat dari hasil studi dokumentasi yang diperoleh di bagian tata usaha Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara dan diperoleh data bahwa :

Melalui analisis kepegawaian diperoleh bahwa Puskesmas Kulisusu idealnya harus mempunyai 3 orang dokter umum, berarti dokternya kurang 1 orang, farmasi idealnya 3 orang yang ada 1 orang, apoteker idealnya 3 orang yang ada 1 orang, sarjana keperawatan/ners yang ada 1 orang idealnya 3 orang, perawat gigi 1 orang idealnya 2 orang, tenaga laboratorium dan ahli gizi idelanya tidak ada padahal idelanya masing-masing 2 orang, selain itu seperti perawat, bidan, kesehatan masyarakat jumlahnya sudah cukup.
(Hasil studi dokumentasi di bagian tata usaha Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara tanggal 1 Mei 2014).

Jadi berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah dokter umum di Puskesmas Kulisusu masih kurang termasuk profesi di bidang farmasi, apoteker, sarjana keperawatan/ners, perawat gigi, tenaga laboratorium dan ahli gizi. Kondisi ini, memungkinkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu kurang maksimal apalagi untuk jadwal pelayanan sore sampai malam hari untuk pasien di Unit Gawat Darurat dan Pasien Rawat Inap.

b. Kemanipuan Bekerja

Salah satu yang menentukan kualitas pelayanan akan berkualitas atau tidak adalah adanya kemampuan bekerja pemberi layanan dan kompetensi teknis yang dimilikinya. Menurut Efendi (2009 : 122) bahwa :

Dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan, dimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran, dan konsistensi. Tidak terpenuhinya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar pelayanan kesehatan, sampai pada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan.

Kemampuan dokter yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu secara umum sudah baik, dan penempatan kerja mereka sudah sesuai dengan profesinya masing-masing, dalam hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh kepala Puskesmas Kulisusu bahwa :

Kualitasnya cukup, sudah sesuai dengan profesi masing-masing, karena mereka di sini sudah rata-rata D3 yaitu D3 keperawatan dan D3 kebidanan. *(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014).*

Berdasarkan hasil studi dokumentasi diperoleh bahwa masih ada beberapa paramedis yang masih kurang pengalaman kerjanya dalam menjalankan tugasnya sehari-hari khususnya untuk menangani pasien. Pengalaman dari paramedis di Puskesmas Kulisusu belum merata karena masih ada paramedis yang harus membutuhkan pengalaman-pengalaman yang lebih lama lagi dalam menangani pasien sehingga hal ini akan sedikit mengganggu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pengguna layanan Puskesmas Kulisusu. Adapun masa kerja pegawai Puskesmas Kulisusu dapat disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Jumlah dan Masa Kerja PNS Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

No	Masa Kerja	Jumlah Pegawai	Jumlah Profesi Pegawai	ket
A.	PNS			
1.	27 Tahun	3 Orang	Kermas 1 orang dan Bidan 1 Orang dan perawat 1 orang	
2.	10 Tahun	1 Orang	Kesehatan lingkungan 1 orang	
3.	9 Tahun	2 orang	Bidan 2 Orang	
4.	8 Tahun	1 Orang	Kesmas 1 Orang	
5.	7 Tahun	3 Orang	Perawat 3 orang	
6.	6 Tahun	6 Orang	Dokter Umum 1 Orang, Perawat Orang,	
7.	5 Tahun	11 Orang	Bidan 5 Orang, Perawat 5 Orang, dan Apoteker 1 Orang	
8.	4 Tahun	5 Orang	Perawat 5 Orang	
9.	3 Tahun	6 Orang	Kesmas 1 orang, Farmasi 1 orang, Apoteker 1 orang, S.KEP/NERS 1 orang, Kesling 1 orang dan Perawat gigi 1 orang	
10.	1 Tahun	10 Orang	Bidan 5 orang dan Perawat 5 orang	

Sumber : Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, menunjukkan bahwa masih ada pegawai Puskesmas Kulisusu yang mempunyai masa kerja 1 Tahun seperti bidan dan perawat. Begitu pula yang masa kerjanya yang masih 3 tahun seperti yang berprofesi sebagai apoteker, kesling, farmasi, dan perawat. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman mereka dilapangan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat belum lama. Masa kerja pegawai PNS seperti pada Tabel 4.4 juga tidak jauh berbeda dengan Pegawai Tidak Tetap (PTT)/honorar Puskesmas Kulisusu, dimana Pegawai Tidak Tetap (PTT)/honorar yang ada sebagian besar masih 1 tahun terutama perawat dan bidan, seperti disajikan pada Tabel 4.5.

Tabel : 4.5 Jumlah dan Masa Kerja PTT Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

No	Masa Kerja	Jumlah Pegawai	Jumlah Profesi Pegawai	ket
1.	4 Tahun	1 Orang	Dokter Gigi PTT 1 orang	
2.	2 tahun	1 orang	Dokter Umum PTT 1 Orang	
3.	1 Tahun	14 Orang	Bidan 5 Orang dan Perawat 9 Orang	
4.	3 Bulan	1 Orang	Dokter Umum PTT 1 Orang	

Sumber : Puskesmas Kulisusu Tahun 2014

Kekurangan jumlah beberapa profesi termasuk pengalaman kerja pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu juga diakui oleh Kepala Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang mengatakan bahwa :

Berbicara Sumber daya manusia memang masih kurang, karena kita sangat butuh sekali pengalaman-pengalaman yang mereka miliki, jadi kualitas sumber daya manusianya belum rata secara keseluruhan.

(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014)

Adanya beberapa petugas layanan yang masih kurang baik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat seperti juga pernah dikeluhkan oleh salah seorang pengguna layanan di ruang rawat inap Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa :

Dalam membantu dokter para medis masih kurang baik, karena masih ada beberapa orang yang bertugas memasang infus saja harus berkali-kali melakukan tusukan sehingga, sehingga saya sangat jengkel sekali ketika anak saya harus merasakan kesakitan karena ditusuk beberapa kali, sehingga didapat tempat pemasangan sebenarnya, tetapi ketika ada pergantian jaga untuk para medis, para medis dalam hal ini perawat, maka dalam membantu dokter untuk merawat pasien sudah sangat baik dan selalu memperhatikan kondisi pasien, termasuk dalam mengganti infus anak saya.

(Hasil wawancara dengan Pengguna layanan di runag rawat inap tanggal 11 April 2014)

Walaupun demikian penempatan personil kesehatan dimasing-masing unit pelayanan sudah sesuai dengan disiplinnya mereka masing-masing, dalam hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu bahwa :

Pada unit-unit ini saya sudah bagi dimana dokter ada di UGD dan dirawat inap termasuk dipoli, begitu pula untuk para medis ada di UGD, rawat inap termasuk dipoli. Ini sudah tertata dan sudah terstruktur selamanya. Mereka ini sudah siap termasuk pada saat pembagian tugas dalam 4 sif yaitu pagi, siang, sore dan malam hari.

(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014)

Berdasarkan pendapat dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kulisusu Kabupaten buton Utara, masih mempunyai beberapa paramedis yang belum mampu mengaplikasikan ilmunya dengan baik, padahal penempatan mereka sudah sesuai dengan profesinya, hal ini disebabkan karena kurangnya pengalaman mereka dalam menangani pasien.

3. Dukungan Sumber Daya Keuangan

Dukungan sumber daya keuangan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara terdiri dari belanja tidak langsung (gaji pegawai PNS) dan belanja langsung (belanja rutin) yang terdiri dari belanja pegawai (jasa administrasi keuangan dan peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan), belanja barang dan jasa serta belanja modal. Penjabaran dukungan keuangan Puskesmas Kulisusu baik belanja langsung dan belanja tidak langsung dapat disajikan pada Tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6. Rekapitulasi Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung Yang Tidak Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan Puskesmas Kulisusu Tahun Anggaran 2014

NO.	URAIAN	JUMLAH (Rp)/THN
Belanja Yang Tidak Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan		
A.	Belanja Langsung	2.524.417.000
	Belanja Pegawai (Gaji Pegawai PNS)	2.524.417.000
B.	Belanja Tidak Langsung Yang Tidak Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan	165.028.000
1.	Belanja Air dan Listrik	6.000.000
2.	Jasa Administrasi Keuangan	11.400.000
3.	Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	1.000.000
4.	Alat Tulis Kantor (ATK)	10.000.000
5.	Penyediaan Barang Cetak dan Peggandaan	2.000.000
6.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik	500.000
7.	Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih	2.000.000
8.	Penyediaan Bahan Bacaan	2.280.000
9.	Penyediaan makanan dan minuman	24.000.000
10.	Rapat dan Konsultasi ke Luar Daerah	15.600.000
11.	Rapat dan Konsultasi ke Dalam daerah	10.300.000
12.	Penyediaan Jasa Penunjang Program dan Kegiatan	
	- Sopir Ambulans dan Jasa Kebersihan	18.000.000
13.	Pengadaan Komputer	10.000.000
14.	Pemeliharaan Gedung Kantor	3.560.000
15.	Pemeliharaan Kendaraan	20.040.000
16.	Pemeliharaan Perlengkapan Gedung Kantor	6.000.000
17.	Pengadaan Pakaian Dinas	21.000.000
18.	Penyusunan Rencana Kerja	366.000
19.	Penyusunan Rencana Kegiatan Anggaran	324.000
20.	Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran	324.000
21.	Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran	334.000

Sumber : DPA Puskesmas Kulisusu Tahun Anggaran 2014

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa belanja langsung yang berupa belanja Pegawai sebesar Rp. 2.524.417.000.- dan belanja tidak langsung yang tidak berkaitan langsung dengan pelayanan sebesar Rp. 165.028.000.-. Belanja yang tidak berkaitan langsung dengan pelayanan tersebut digunakan untuk belanja listrik, perbaikan peralatan kerja, belanja jasa, ATK, penyediaan barang cetakan dan penggandaan, rapat dan konsultasi, pemeliharaan dan penyusunan rencana kerja.

Sedangkan Belanja tidak langsung yang berkaitan langsung dengan pelayanan dapat disajikan pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7. Rekapitulasi Belanja Tidak Langsung Yang Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan Puskesmas Kulisusu Tahun Anggaran 2014

NO.	URAIAN	JUMLAH (Rp)/THN
	Belanja Tidak Langsung Yang Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan	738.320.000
1.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	
	- Peningkatan Kesehatan Masyarakat (SPPD Dalam Daerah Dalam Rangka Posyandu)	60.000.000
	- UKS dan UKGS	900.000
	- Pelacakan Kasus Bumi Resti	900.000
2.	Program Perbaikan Gizi masyarakat	
	- Pelacakan Gizi Buruk	900.000
	- Swiping Kapsul Vitamin A	900.000
3.	Program Pengembanagn Lingkungan Sehat	
	- Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat	900.000
	- Survey Jentik dan Abatisasi	900.000
	- Peningkatan Penyelenggaraan Kegiatan TTU dan TPM	900.000
4.	Program Pencegahan Penyakit Menular	
	- Pelayanan Pencegahan Penyakit Menular	5.400.000
	- Peningkatan Surveillance Epidemiologi	900.000
5.	Pelayanan Kesehatan rawat Inap dan Rawat Jalan	
	- Pengisian Tabung Oksigen	2.700.000
	- Pendampingan Pasien Rujukan	7.500.000
	- Alat-alat Kedokteran	1.500.000
6.	Peningkatan Kesejahteraan Petugas Kesehatan (Insentif) Dokter, Perawat dan Non Medis	654.000.000
	Jumlah (A + B)	3.427.765.000

Sember : DPA Puskesmas Kulisusu Tahun Anggaran 2014

Berdasarkan rekapitulasi belanja langsung dan belanja tidak langsung Puskesmas Kulisusu tahun anggaran 2014 di atas dikatakan bahwa anggaran untuk pengadaan peralatan kesehatan, obat-obatan, sarana penunjang kesehatan tidak ada. Menurut Kepala Puskesmas Kulisusu bahwa untuk pengadaan peralatan kesehatan, obat-obatan dan sarana penunjang kesehatan itu anggarannya masuk dalam anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten. Oleh karena itu pihak puskesmas hanya sebatas mengusulkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten melalui bidang perencanaan

Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara, apakah itu akan dimasukkan kedalam pembiayaan anggaran Dinas Kesehatan atau tidak itu tergantung Dinas Kesehatannya. Hal inilah yang menjadi kendala sehingga masih banyak peralatan kesehatan yang tidak ada di Puskesmas Kulisusu dan sarana penunjangnya yang sudah rusak, karena tidak pernah diganti, termasuk persediaan obat-obatan yang masih sangat kurang dan kadang-kadang obat yang dibeli sudah tidak lama lagi waktu kadar luarsanya.

Dari rekapitulasi belanja langsung dan belanja tidak langsung Puskesmas Kulisusu tahun anggaran 2014 di atas, juga dapat dikatakan bahwa pembiayaan peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu masih sangat kurang yaitu hanya Rp. 11.720.000.- pertahun yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan, tetapi untuk kegiatan di luar Puskesmas Kulisusu seperti upaya peningkatan kesehatan masyarakat melalui program posyandu sudah sangat tinggi anggaran pembiayaannya. Tetapi hal ini juga tidak diikuti oleh jumlah anggaran yang diporsikan untuk kegiatan di luar Puskesmas Kulisusu untuk program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Usaha Kesehatan Gizi Sekolah (UKGS), pelacakan kasusu bumi resti, pelacakan gizi buruk, swiping kapsul vitamin A, penyuluhan menciptakan lingkungan sehat, survey jentik dan abatisasi, peningkatan penyelenggaraan kegiatan TTU dan TPM, pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan peningkatan surveillence epidemiologi dan penanggulangan wabah masih sangat kurang sumber daya anggarannya. Hal ini harus mendapat perhatian oleh pihak Puskesmas Kulisusu dan Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara, apalagi kurangnya sarana dan prasarana kesehatan dan peralatan kedokteran haruslah segera dilengkapi demi mewujudkan pelayanan yang optimal.

Untuk masalah peningkatan kesejahteraan petugas kesehatan (insentif) dokter, paramedis dan non medis sudah sangat baik yaitu sebesar Rp.654.000.000,- dan untuk memperlancar kegiatan pelayanan kepada masyarakat. maka jumlah insentif yang ada itu sebanyak 40% diperuntukkan untuk pembelian bahan habis pakai yang akan digunakan dokter dan paramedis saat melayani pengguna layanan, sisanya yang 60% untuk insentif dokter, paramedis dan non medis. Hal ini dilakukan demi untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan kepala puskesmas bahwa :

Insentif untuk peningkatan kesejahteraan petugas kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara adalah sebesar Rp.654.000.000,- per tahun, dimana jumlah insentif yang ada itu sebanyak 40% diperuntukkan untuk pembelian bahan habis pakai yang akan digunakan dokter dan paramedis saat melayani pengguna layanan, sisanya yang 60% untuk insentif dokter, paramedis dan non medis. Hal ini dilakukan demi memberikan pelayanan yang baik kepada pengguna layanan. Dan untuk besaran insentifnya itu tergantung banyaknya pasien yang ditangani.

(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014)

Banyaknya insentif dokter dan paramedis yang diterima itu tergantung pada banyaknya pasien yang ditangani oleh dokter dan pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu, hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh bendahara pengeluaran Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara bahwa :

Banyaknya penerimaan insentif tersebut tergantung dari banyaknya pasien yang ditangani oleh para dokter, paramedis dan non medis, dan tergantung pula dengan tingkat pendidikan dan golongan pegawai serta terkait pula dengan jumlah kehadiran pegawai Puskesmas Kulisusu. Persoalan kehadiran dimasukkan kedalam salah satu faktor penentu banyaknya insentif yang diterima pegawai, dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja dan disiplin pegawai yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Jadi banyaknya insentif untuk masing-masing pegawai tidak dapat di prediksi, tetapi untuk masing-masing pasien yang dilayani porsi anggaran insentifnya adalah sebanyak Rp. 54.000.- per bulan. Jadi seorang pasien walaupun datang berkali-kali dalam setiap bulan, tetap anggaran untuk biaya insentif yang didapat dokter, paramedis dan non medis adalah Rp. 54.000.-, dimana anggaran insentif ini sudah termasuk belanja bahan habis pakai yang dipakai saat melayani pasien.

(Hasil wawancara khusus dengan bendahara pengeluaran Puskesmas Kulisusu di ruang tata usaha tanggal 28 April 2014)

4. Sarana dan Prasarana

Kelengkapan sarana dan prasarana puskesmas merupakan salah satu syarat mutlak yang harus dipenuhi sebuah institusi, seperti kelengkapan peralatan kedokteran, sarana penunjang pelayanan kesehatan, obat-obatan dan penerangan (listrik).

a. Peralatan Kesehatan

Peralatan kesehatan sangat memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga apabila peralatan yang dimiliki oleh suatu institusi pemberi layanan maka mutu pelayanan itu menjadi rendah. Hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptoherijanto dan Said (1993: 44-46) yang mengatakan bahwa :

Sarana dan prasarana merupakan suatu aspek terpenting dalam mencapai target dari program-program Puskesmas. Tetapi apa yang terjadi pada Puskesmas di Indonesia terkesan tidak diperhatikan oleh pemerintah dengan alasan wilayah geografis yang sulit untuk dijangkau, sehingga sarana dan prasarana yang ada di dalam Puskesmas sangat terbatas, baik berupa alat medis maupun obat-obatan. Hal ini terjadi akibat dari sumber keuangan yang dimiliki Puskesmas terbatas sehingga mutu pelayanan puskesmas pun menjadi rendah karena tidak sesuai dengan standart kesehatan

Peralatan kedokteran yang dimiliki Puskesmas Kulisusu masih sangat kurang, padahal peralatan medis dan non medis sangat dibutuhkan untuk penyelenggaraan upaya atau kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung Puskesmas. Hal ini sesuai dengan pendapat Tedjasukmana (2013 : 15) yang mengatakan bahwa :

Peralatan Puskesmas meliputi peralatan medis dan non medis yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan upaya atau kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung Puskesmas dan jaringannya termasuk fasilitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Adapaun daftar peralatan kesehatan meliputi peralatan medis, bahan habis pakai, perlengkapan dan perabotan yang dibutuhkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat primer/tingkat pertama.

Kurangnya peralatan di Puskesmas Kulisusu ini tentunya sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten

Buton Utara. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kulisusu kepada pengguna layanan tidak akan optimal karena kurangnya peralatan kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Kepala Puskesmas Kulisusu bahwa :

Masalah peralatan dokter dan paramedis di Puskesmas Kuulisusu masih sangat kurang.

(Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kulisusu di ruang kerjanya tanggal 28 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat dikatakan bahwa Puskesmas Kulisusu masih kekurangan peralatan kesehatan yang akan mendukung pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Dimana kurangnya peralatan kesehatan di Puskesmas Kulisusu juga sempat diungkapkan oleh dokter umum yang mengatakan bahwa :

Permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya ketersediaan alat kedokteran untuk mendeteksi penyakit dalam pasien dan alat kesehatan lainnya, seperti di UGD masing kurang alat-alat emergency seperti sterilisasi dan beberapa alat medis termasuk tabung oksigen tidak ada dan ketersediaan obat-obat masih sangat kurang termasuk obat-obat emergency tidak ada di Puskesmas ini seperti NGT dan lain-lain sebagainya
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Seperti di ruang Unit Gawat Darurat peralatan kedokteran masih sangat minim sekali, sehingga hal ini akan mengganggu proses pemberian layanan kepada masyarakat. Peralatan kedokteran di ruang unit gawat darurat sebenarnya harus lengkap karena pemberian layanan di ruang Unit Gawat Darurat harus dilakukan cepat, karena pasien yang masuk di ruangan ini adalah pasien yang membutuhkan pertolongan cepat yang tidak bisa ditunda-tunda.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh dokter gigi yang dimiliki Puskesmas Kulisusu, yang mengatakan bahwa :

Permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya peralatan kesehatan seperti tidak adanya dental unit yang merupakan alat utama yang harus dimiliki oleh seorang dokter gigi dalam melayani pasien.
(Hasil wawancara dengan dokter gigi di ruang kerjanya tanggal 30 April 2014)

Semua hasil wawancara tersebut di atas menunjukkan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas Kulisusu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat adalah masalah kurangnya peralatan kesehatan. Permasalahan tentang terbatasnya alat kedokteran dan alat kesehatan lainnya juga sempat diungkapkan oleh seorang paramedis yang mengatakan bahwa :

Untuk faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah masalah fasilitas dan peralatan kesehatan yang masih kurang, seperti oksigen, alat - alat medis yang membantu pemeriksaan pasien termasuk alat medis untuk memberikan pertolongan kepada pasien seperti USG, tabung oksigen, alat oartus dan incubator.

(Hasil wawancara dengan paramedis (bidan) di ruang kerjanya tanggal 1 Mei 2014)

Terbatasnya peralatan kedokteran dan peralatan kesehatan lainnya tersebut dapat mengganggu kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Kulisusu terhadap pengguna layanan, sehingga kekurangan alat-alat tersebut harus diusahakan sesuai dengan pedoman peralatan puskesmas supaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu akan semakin baik, baik yang ada di poliklinik umum seperti peralatan layanan umum, peralatan indera pendengaran, peralatan indera mata, bahan habis pakai, perlengkapan, dan perabotan, begitu pula peralatan yang ada di Unit Gawat Darurat, bahan habis pakai, perlengkapan, dan perabotan di Unit Gawat Darurat. Semua peralatan yang ada di Puskesmas Kulisusu seharusnya juga harus berpedoman pada pedoman peralatan puskesmas menurut Tedjasukmana Deddy dkk. (2013 : 8-21) yang mengatakan bahwa peralatan yang harus dimiliki oleh sebuah puskesmas adalah seperti yang disajikan pada Tabel 4.8 sampai Tabel 4.13.

Tabel 4.8 Peralatan Puskesmas Yang Ada Di Poliklinik Umum Untuk Layanan Umum

No	Alat dan Sarana Kesehatan Untuk Layanan Umum
1	Stetoskop Dewasa
2	Stetoskop Anak
3	Tensimeter Dewasa
4	Tensimeter Anak
5	Termometer Dewasa
6	Termometer Dahi dan Telinga
7	Termometer Rectal
8	Timbangan Dewasa
9	Timbangan Anak + Pengukur Tinggi Badan
10	Bingkai Kaca Mata
11	Kaca Kepala
12	Kaca Pembesar
13	Lampu Periksa (Examination Light 15 Klux Mobile)
14	Palu Pengukur Refleks
15	Sudip Lidah, Logam, Panjang 12 cm (Tongue Depressor)
16	Tempat Tidur Periksa dan Perlengkapannya (With Foldable Stepstool)
17	Meteran
18	Pengukur Waktu yang Dapat Diatur (Stop Watch)
19	Tromol Stainless (Bahan Habis Pakai)
20	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup
21	Lemari Alat dan Meja Instrumen
22	Viewer X-Ray Double

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas, peralatan yang ada untuk layanan umum Puskesmas Kulisusu secara umum sudah ada, tetapi masih ada beberapa peralatan yang belum tersedia peralatan seperti stetoskop anak, termometer dahi dan telinga, termometer rectal, bingkai kaca mata, kaca kepala serta viewer X-Ray Double. Kekurangan peralatan yang ada di layanan umum ini harus terus di usahakan untuk di lengkapi sehingga pelayanan di untuk layanan umum dapat berjalan maksimal sesuai dengan harapan pengguna layanan. Sedangkan untuk peralatan indera pendengaran untuk di poliklinik umum dapat disajikan pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Peralatan Puskesmas Yang Ada Di Poliklinik Umum Untuk Indra Pendengaran dan Indra Mata

No	Alat dan Sarana Kesehatan unttuk Indra Pendengaran dan Mata
1	Garpu Tala 512 Hz/1024 Hz/2084 Hz
2	Handle Kaca Larings dan Handle Kaca Nasopharing
3	Kaca Larings Ukuran 2,4,5,6 dan Kaca Nasopharing Ukuran 2,4,5,6
4	Lampu Kepala/Head Lamp + Adaptor AC/DC dan Pinset Bayonet
5	Otoscope dan Ear Syring
6	Pelilit Kapas/Cotton Applicator
7	Pengait Serumen dan Sendok Serumen
8	Spekulum Hidung Bayi, Anak, Dewasa P248
9	Aligator Forceps
10	Corong Telinga/Speculum Telinga Ukuran Kecil, Besar, Sedang
11	Lampu Spiritus
12	Spatula Lidah Logam /Sudip Lidah Logam Panjang 12/16,5 cm
13	Alat Cuci Telinga/Mangkok atau Nierbeken Besar
14	Alat Penghisap/Suction Thomas dan Tip Suction P.23
15	Dilatator No.1 dan Ishihara Book 14 Plates dan Jarum Anel
16	Lampu Senter
17	Lup Binikuler (Lensa Pembesar) 3-5 Dioptri
18	Ophthalmoscope – Heine dan Optivisor Da.3 Atau D.5
19	Reading Card Edisi Bahasa Indonesia
20	Snellen Chart 2 Jenis (E Chart + Alphabet Chart)
21	Tonometer Schiotz
22	Trial Lens Set Sph. + 10., + 2 With Sample Trial Frame

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas, secara umum peralatan untuk indera pendengaran dan indera mata belum dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu, dimana peralatan yang ada untuk indera pendengaran hanya garpu tala, pinset bayonet, speculum hidung bayi, lampu spiritus dan alat cuci telinga. Sedangkan untuk di indera mata yang ada hanya lampu senter. Banyaknya peralatan yang kurang di poliklinik umum untuk peralatan indera pendengaran dan indera mata, dapat mengganggu kualitas layanan yang diberikan khususnya untuk pengguna layanan yang datang berobat untuk indera pendengaran dan indera mata. Sedangkan untuk bahan habis pakai, perlengkapan dan perabotan dapat disajikan pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Peralatan Puskesmas Yang Ada Di Poliklinik Umum Untuk Bahan Habis Pakai, Perlengkapan dan Perabotan

No	Alat dan Sarana Kesehatan untuk Bahan Habis Pakai, Perlengkapan dan Perabotan
1	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya
2	Sabun tangan atau antiseptik
3	Kasa dan Benang Silk
5	Chromik Catgut
6	Alkohol dan kapas
7	Masker dan Sarung Tangan
8	Baskom Cuci Tangan
9	Sikat untuk Membersihkan Peralatan
10	Bantal
11	Celemek Plastik (Schort) (Panjang 52 Inchi)
12	Lampu Senter (Heavy Duty Torch Light)
13	Perlak
14	Sarung Bantal dan Seprei
15	Selubung Alat
16	Tempat Sampah Tertutup/Khusus
17	Kotak Penyimpan Jarum/Pisau Bekas
18	Pispot
19	Buku register pelayanan dan Formulir pelaporan
20	Formulir untuk mencatat perawatan pasca perkosaan
21	Formulir Informed Consent dan Formulir konsul dan rujukan
22	Pamflet informasi untuk perawatan pasca perkosaan (untuk korban)
23	Lemari terkunci dan aman untuk menyimpan data rahasia
24	Formulir Pelaporan Pelayanan Kesehatan Korban
25	Formulir Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
26	Kursi Kerja
27	Meja Tulis ½ biro

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas, secara umum bahan habis pakai, perlengkapan dan perabotan sudah dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu, dimana peralatan yang tidak ada hanya celemek plastik dan pamphlet informasi untuk perawatan pasca perkosaan. Untuk Persoalan bahan habis pakai, perlengkapan dan perabotan sesuai dengan petunjuk yang ada di Tabel 4.10 di atas sudah dipenuhi oleh Puskesmas Kulisusu. Sedangkan Peralatan yang ada di Unit Gawat Darurat dapat disajikan pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11 Peralatan Puskesmas Yang Ada Di Unit Gawat Darurat

No	Peralatan dan Sarana Kesehatan
1	Alat Melebarkan Punctum Lakrimalis
2	Alat untuk Mengeluarkan Benda Asing
3	Aplicator Kapas THT dan Bak Instrumen Tertutup
4	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup dan Defibrilator
5	Dorongan Tabung Oksigen dengan Tali Pengaman
6	Collar Brace/Neck Collar Dewasa dan Collar Brace/Neck Collar Anak
7	EKG dan Serumen Extractor THT, Tromol Kasa/Kain Steril
8	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung, Tajam/Tajam
9	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung, Tajam/Tumpul
10	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tumpul/ Tumpul
11	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tajam
12	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tumpul
13	Gunting Bedah Standar, Lurus Ujung Tumpul/Tumpul
14	Gunting Mayo untuk Mata, Lurus/Lengkung
15	Gunting Pembalut (Lister) dan Gunting Pembuka Jahitan
16	Irigator dengan Konektor Nilon,Lurus
17	Kanula Hidung, Tempat Tidur Periksa dan Lampu Periksa
18	Kateter, Logam untuk Wanita, No. 12, Termometer Rectal
19	Klem Agrave, 14 mm dan Klem Arteri, Lurus (Kelly)
20	Klem/Pemegang Jarum Jahit (Mathieu Standar)
21	Klem/Pemegang Jarum Jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)
22	Korentang, Penjepit Sponge (Foerster), Usungan (Brankar)
23	Kuret untuk Membersihkan Hordeolum (Meyerhoofer)
24	Kursi Roda dan Meja Instrumen/Alat, Termometer Dahi dan Telinga
25	Mangkok untuk Larutan dan Nebulizer serta Torniket Karet
26	Meja Instrumen/Alat dan Lemari Peralatan, Tabung oksigen.
27	Pinset Anatomis, 14,5 cm dan Pinset Anatomis, 18 cm
28	Pinset Bedah, 14,5 cm dan Pinset Bedah, 18 cm
29	Pinset Epilasi, Untuk Mencabut Bulu Mata, Stetoskop Duplex/Simplex
30	Pinset Untuk Insisi Hordeolum/Chalazion (Desmares)
31	Retraktor, Pembuka Kelopak Mata, 13 cm (Desmares)
32	Ambu bag anak-anak dan Ambu bag dewasa, Stetoskop Janin
33	Semprit, Gliserin, Stand lamp untuk tindakan, Spekulum Mata (Weis)
34	Silinder Korentang Steril, Standar infuse, Sterilisator Uap
35	Ambu bag yang hanya mampu menghasilkan PIP
36	Ambu bag yang mampu menghasilkan PIP dan PEEP
37	Sungkup Silikon Ukuran 0,1 dan 2, Sonde Pengukur Dalam Luka
38	Laringoskop Neonatus Bilah Lurus (1 set), Spekulum
39	Nasogastrik Tube (ukuran 3, 5 dan 8), Skalpel, Tangkai Pisau Operasi

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.11 tentang peralatan yang harus ada di Unit Gawat Darurat di atas menunjukkan bahwa untuk di Puskesmas Kulisusu peralatan tersebut masih banyak yang tidak ada seperti alat melebarkan punctum lakrimalis, alat untuk mengeluarkan benda asing, applicator kapas THT, bak instrument tertutup, color brace dewasa dan anak-anak, irrigator dengan konektor nilon lurus, gunting mayo untuk mata (lurus/lengkung), kanula hidung, klem agrave, klem/pemegang jarum jahit, kuret untuk membersihkan hordeolum, pinset apilasi, reatraktor, ambu bag, sungkup silicon, laringoskop neonates bilah lurus, nasogastrik tube, T-piece resuscitator, syringe pump, scalpel, tangkai pisau operasi, spekulum mata, stand lamp untuk tindakan, stetoskop janin, stetoskop duplex, spalk, suction pump, sudip lidah, tensimeter anak, thermometer dahi dan telinga, thermometer rectal, dan torniket karet. Sedangkan untuk bahan habis pakai di Unit Gawat Darurat dapat disajikan pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12 Bahan Habis Pakai Puskesmas Yang Ada Di Unit Gawat Darurat

No	Bahan Habis Pakai, Alat dan Sarana Kesehatan
1	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya
2	Sabun Tangan atau Antiseptik, Selang Karet untuk Anus
3	Abocath/wing needle No.18 dan Abocath/wing needle No. 20
4	Abocath/wing needle No. 23 dan Abocath/wing needle No. 26
5	Benang Silk dan Chromic Catgut
6	Duk Bolong, Sedang, NGT / Selang Lambung (berbagai ukuran)
7	Endotracheal tube (ETT), Sikat Tangan dan Torniket Karet
8	Endotracheal tube (ETT) 3 dan Endotracheal tube (ETT) 4
9	Glucotest dan strip dan Infus Set/ IV Set/Transfusion Set
10	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran Penampang Segitiga
11	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Bulat
12	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran Penampang Segitiga
13	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Bulat
14	Jarum Jahit Untuk Operasi Mata, 1/2 Lingkaran, Sarung Tangan
15	Disposable Syringe 1 cc dan Disposable Syringe 2,5 - 3 cc
16	Disposable Syringe 5 cc dan Disposable Syringe 10 cc
17	Kain balut segitiga (mitella), Kateter, Karet No. 14 (Nelaton)

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.12 di atas tentang bahan habis pakai yang harus ada di Puskesmas, secara umum sudah dipenuhi oleh Puskesmas Kulisusu, dimana yang tidak ada hanya Abotach, chromic, andotracheal, glucotest dan strip, sehingga dapat dikatakan bahwa untuk bahan habis pakai di Ruang Unit Gawat Darurat sudah hampir lengkap. Sedangkan untuk perlengkapan dan perabotan yang ada di Unit gawat Darurat dapat disajikan pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13 Perlengkapan dan Perabotan Puskesmas Yang Ada Di Unit Gawat Darurat

No	Perlengkapan dan Perabotan
1	Sikat untuk Membersihkan Peralatan
2	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup
3	Kotak Penyimpan Jarum atau Pisau Bekas
4	Bantal
5	Celemek Plastik (Schort) (Panjang 52 inchi)
6	Lampu Senter
7	Perlak Plastik
8	Sarung Bantal
9	Seprei
10	Tempat Sampah Tertutup
11	Formulir Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
12	Kursi Kerja
13	Meja Tulis ½ biro

Sumber : Tedjasukmana Deddy dkk (2013)

Berdasarkan Tabel 4.13 di atas tentang perlengkapan dan perabotan yang harus ada di Puskesmas, secara umum sudah dipenuhi oleh Puskesmas Kulisusu, dimana yang tidak ada hanya celemek plastik, sehingga dapat dikatakan bahwa untuk perlengkapan dan perabotan di Ruang Unit Gawat Darurat sudah hampir lengkap.

b. Sarana Penunjang Pelayanan Kesehatan

Selain masih kurang memadainya sarana peralatan kesehatan, permasalahan juga muncul dari masih kurangnya sarana penunjang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kulisusu, diantaranya tidak tersedianya fasilitas ruang istirahat dokter

yang dilengkapi dengan sofa, wastafel, dan toilet. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) tentang Pedoman Teknis Bangunan Ruang Perawatan Intensif mengatakan bahwa :

Ruang kerja dan istirahat Dokter harus dilengkapi dengan sofa, wastafel, dan toilet serta ruangan ini dilengkapi sistem komunikasi internal dan sistem alarm. Sedangkan untuk ruang istirahat petugas harus dilengkapi dengan sofa, wastafel, dan toilet, harus berada dekat dengan ruang rawat pasien ICU. Ruangnya sebaiknya memberikan keleluasaan, kenyamanan, dan lingkungan yang santai dan dilengkapi sistem komunikasi internal dan sistem alarm.

Ketidakterediaan ruang istirahat dokter di Puskesmas Kulisusu membuat pelayanan yang di berikan kurang maksimal apalagi pelayanan di waktu sore hari dan malam hari, karena pada jam-jam seperti itu dokternya lagi istirahat di kediamannya, hal ini sesuai dengan pernyataan salah seorang dokter yang mengatakan bahwa :

Selain itu permasalahan yang dihadapi adalah tidak adanya fasilitas ruang untuk menginap dan beristirahat dokter, sehingga permasalahan yang dihadapi ketika ada pasien gawat darurat yang datang untuk memperoleh pelayanan dan pengobatan secepatnya, selalunya dokter tidak ada di UGD, sehingga perawat yang piket saat itu harus menelpon atau memanggil dulu dokter kerumahnya.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa tidak tersedianya fasilitas ruang istirahat bagi dokter di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) menyebabkan dokter piket selalu tidak berada di tempat tugas ruang Unit Gawat Darurat (UGD), melainkan lebih memilih beristirahat di kediamannya. Hal ini sering menjadi keluhan para pengguna layanan Puskesmas Kulisusu termasuk paramedis, karena hampir setiap hari paramedis harus menelpon atau pergi ke kediaman dokter untuk memberikan informasi bahwa ada pasien yang membutuhkan pelayanan darurat. Keluhan tersebut sebagaimana diungkapkan oleh seorang paramedis bahwa :

Masalah disiplin dokter di puskesmas ini sudah cukup bagus terutama pada saat pelayanan di pagi hari, karena setiap pagi dokter sudah ada sebelum apel pagi dilaksanakan, tetapi ketika menjelang sore dan malam biasanya tidak ada dokter yang berada di puskesmas karena dokternya harus istirahat, tetapi kalau ada pasien yang membutuhkan pelayanan maka dokter tersebut akan dihubungi lewat telepon atau ada perawat yang datang langsung ke rumah dokter tersebut bahwa ada pasien membutuhkan pelayanan di puskesmas, sehingga pasien harus membutuhkan menunggu beberapa saat untuk mendapatkan pelayanan karena para perawat enggan melakukan tindakan tanpa ada arahan dan perintah dari dokter.

(Hasil wawancara dengan paramedis (perawat) di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Berdasarkan pengamatan, lambatnya pelayanan pemeriksaan pasien yang terjadi di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) lebih disebabkan dokter piket selalu tidak berada di tempat melainkan dokter tersebut lebih senang beristirahat di kediamannya. Ketika ada pasien yang datang berobat baik pada sore hari atau pada malam hari maka perawat yang piket pada jam tersebut harus pergi memanggil atau menelpon dokter di kediamannya. Dokternya kadang datang cepat dan sering juga datang terlambat. Akibat lambatnya proses pemeriksaan yang dilakukan menyebabkan kadang-kadang keluarga pasien sering marah-marah karena terlalu lama menunggu dokter.

Selain itu berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lokasi penelitian khususnya di ruang rawat inap terlihat bahwa tempat tidur pasien rawat inap sebenarnya sudah tidak layak pakai lagi karena sudah tidak baik lagi dan besinya sudah berkarat. Selain itu kasurnya juga sudah tidak bagus lagi, karena sudah lama sekali belum diganti-ganti, gedung laboratorium yang sudah rusak serta peralatan laboratorium yang tidak memadai dan sudah banyak yang rusak. Selain itu juga keberadaan tempat parkir yang dekat ruang rawat inap membuat suara bising kendaraan dari pengguna layanan yang lain dan suara bising kendaraan dari pengunjung/pembesuk serta dari pegawai Puskesmas Kulisusu membuat

kenyamanan pasien terganggu, hal ini seperti yang diungkapkan oleh salah seorang pengguna layanan yang mengatakan bahwa :

Untuk masalah ruang tunggu memang sudah memadai untuk menampung pasien, tapi tempat parkirnya masih kurang memadai dan baik untuk pengunjung utamanya pasien, karena tempat parkirnya ini dekat dengan ruang inap pasien sehingga hal ini dapat mengganggu ketenangan pasien yang berobat disini.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014)

Selain itu masih ada beberapa fasilitas pendukung pelayanan kesehatan yang tidak ada, hal ini seperti yang diungkapkan oleh salah satu dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu yang mengatakan bahwa:

Peralatan pendukung pelayanan kesehatan masih sangat kurang bahkan sudah tidak bisa dipakai lagi seperti kursi roda, brankar dan tempat tidur di ruang rawat inap sudah harus diganti karena tidak nyaman lagi buat pasien dan yang bagus baru satu saja.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara, pengamatan, dan dokumentasi maka dapat ditarik kesimpulan bahwa akibat minimnya fasilitas sarana pendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu menyebabkan sistem pelaksanaan pelayanan kesehatan menjadi terhambat dan menyebabkan kurang nyaman bagi pasien.

c. Obat-Obatan

Penyediaan obat di suatu institusi pemberi layanan itu harus dilengkapi, karena obat merupakan salah satu faktor penting dalam proses penyembuhan pasien, sehingga pengadaan obat harus dilakukan sesuai dengan kebutuhan yang ada.

Menurut pendapat Menurut Mangindara dkk (2012 : 35), Mengatakan bahwa :

Pengadaan/permintaan obat di Puskesmas dilakukan untuk memperoleh jenis dan jumlah obat, obat dengan mutu yang tinggi, menjamin tersedianya obat dengan cepat dan tepat waktu. Oleh karena itu, pengadaan/ permintaan obat harus memperhatikan dan mempertimbangkan bahwa obat yang diminta/diadakan sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang telah direncanakan.

Obat-obat yang tersedia di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara, masih sangat kurang. Seperti yang diungkapkan oleh pengguna layanan yang mengatakan bahwa :

Di puskesmas ini apotiknya sudah ada walaupun bukanya hanya melayani sampai siang hari saja, itupun obatnya tidak lengkap, karena ada beberapa jenis obat harus kita cari dulu keluar.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang Unit Gawat Darurat tanggal 16 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas dapat dikatakan bahwa ketersediaan obat di Puskesmas Kulisusu masih belum memenuhi kebutuhan pengguna layanan yang datang berobat di Puskesmas Kulisusu. Selain itu pelayanan yang diberikan untuk pengambilan obat di apotik Puskesmas Kulisusu hanya sampai pada pukul 12.00 siang. Hal ini juga di perkuat dari hasil wawancara dengan pengguna layanan yang ada di ruang rawat inap mengatakan bahwa :

Puskesmas ini mempunyai apotik atau tempat pengambilan obat ketika kita mendapat resep dari dokter, tetapi apotik ini hanya buka sampai pada pelayanan pada siang hari, sedangkan untuk persoalan masalah jumlah obat masih sangat kurang, karena ada beberapa jenis obat tidak terdapat di apotik ini sehingga kita harus membelinya keluar atau kita beli obat dokter.

(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014)

Dari kedua hasil wawancara di atas yang mengatakan bahwa obat yang ada di Puskesmas Kulisusu masih kurang juga sempat dikeluhkan oleh dokter gigi yang ada di Puskesmas Kulisusu dan mengemukakan bahwa :

Di Puskesmas ini tidak menyediakan obat khusus untuk gigi, karena yang ada hanya obat untuk medikasi saja, sedangkan alat untuk bedah dan lain-lain sebagainya tidak ada termasuk obatnya juga tidak tersedia di puskesmas.

(Hasil wawancara dengan dokter gigi di ruang kerjanya tanggal 30 April 2014)

Pernyataan dokter gigi dan pengguna layanan di atas mengisyaratkan bahwa ketersediaan obat di Puskesmas Kulisusu masih belum lengkap terutama untuk obat-obat emergency seperti NGT yang dibutuhkan oleh dokter umum. Hal ini sempat

diungkapkan oleh dokter umum yang ada di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang mengatakan bahwa :

Ketersediaan obat-obat masih sangat kurang termasuk obat-obat emergency tidak ada di Puskesmas ini seperti NGT dan lain-lain sebagainya.
(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Berdasarkan hasil wawancara dan berdasarkan hasil pengamatan peneliti, persediaan obat-obatan di Puskesmas Kulisusu selalu dikeluhkan oleh dokter dan pengguna layanan, dimana menyebabkan penanganan kesehatan pasien dalam proses penyembuhan atau pemulihan kesehatannya menjadi lamban, bahkan ada beberapa pasien yang mengatakan bahwa mereka merasakan lebih baik ketika mengkonsumsi obat yang dibeli diapotik atas resep dokter atau membeli langsung ke dokter dari pada mengkonsumsi obat yang tersedia di Puskesmas Kulisusu.

d. Pasokan Listrik

Tenaga listrik merupakan sumber energi yang sangat penting bagi kehidupan manusia baik untuk kegiatan pelayanan di kantor, Puskesmas, Rumah sakit, kegiatan industri, kegiatan komersial maupun dalam kehidupan sehari-hari rumah tangga. Mengingat begitu besar dan pentingnya manfaat energi listrik sedangkan sumber energi pembangkit listrik sangat. maka untuk menjaga kelestarian sumber energi ini perlu diupayakan langkah-langkah strategis yang dapat menunjang penyediaan energi listrik secara optimal dan terjangkau.

Saat ini, ketersediaan sumber energi listrik tidak mampu memenuhi peningkatan kebutuhan listrik di Indonesia. Terjadinya pemutusan sementara dan pembagian energi listrik secara bergilir merupakan dampak dari terbatasnya energi listrik yang dapat disuplai oleh PLN. Hal ini terjadi karena laju pertumbuhan sumber energi baru dan pengadaan pembangkit tenaga listrik tidak sebanding dengan

peningkatan konsumsi listrik. dimana hal ini sejalan dengan pendapat menurut Alpen (2012 : 2) yang mengatakan bahwa:

Saat ini, ketersediaan sumber energi listrik tidak mampu memenuhi peningkatan kebutuhan listrik di Indonesia. Krisis listrik terjadi karena pesatnya pertumbuhan permintaan listrik tidak diimbangi penambahan jaringan distribusi dan pembangkit, sehingga permintaan listrik perlu dikelola dengan baik

Selain permasalahan keterbatasan peralatan kesehatan dan obat-obatan, permasalahan penerangan (listrik), sedikit mengganggu aktivitas yang ada di Puskesmas Kulisusu. Penerangan (listrik) di Puskesmas Kulisusu hanya mengandalkan dari PLN, sedangkan genset yang dimilikinya sudah rusak membuat pelayanan sedikit terganggu, karena mesin PLN di Kecamatan Kulisusu sering rusak, sehingga ketika ada pemadaman bergilir disinilah pelayanan di Puskesmas Kulisusu tidak maksimal. Apabila ada pasien di Unit Gawat Darurat sedangkan pada saat itu penerangan listrik tidak ada, maka kualitas pelayanan terganggu karena kualitas kerja dokter dan perawat tidak maksimal, begitu pula pada saat memeriksa keadaan pasien di ruang rawat inap.

Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh salah satu pengguna layanan di Puskesmas Kulisusu, yang mengalami suatu keadaan dimana lampu PLN mengalami kerusakan sedangkan pengguna layanan tersebut berada di Puskesmas Kulisusu pada saat itu, mengatakan bahwa :

Karena dipuskesmas ini mengandalkan aliran listrik dari PLN, maka ketika lampu PLN terganggu maka penerangan di puskesmas ini juga akan terganggu, sehingga ketika dokter akan memeriksa keadaan pasien, kita hanya menggunakan lampu lilin saja sehingga hal ini tentunya akan mengganggu proses dan kualitas pelayanan yang diberikan dokter terhadap pasien.
(Hasil wawancara dengan pengguna layanan di ruang rawat inap tanggal 11 April 2014)

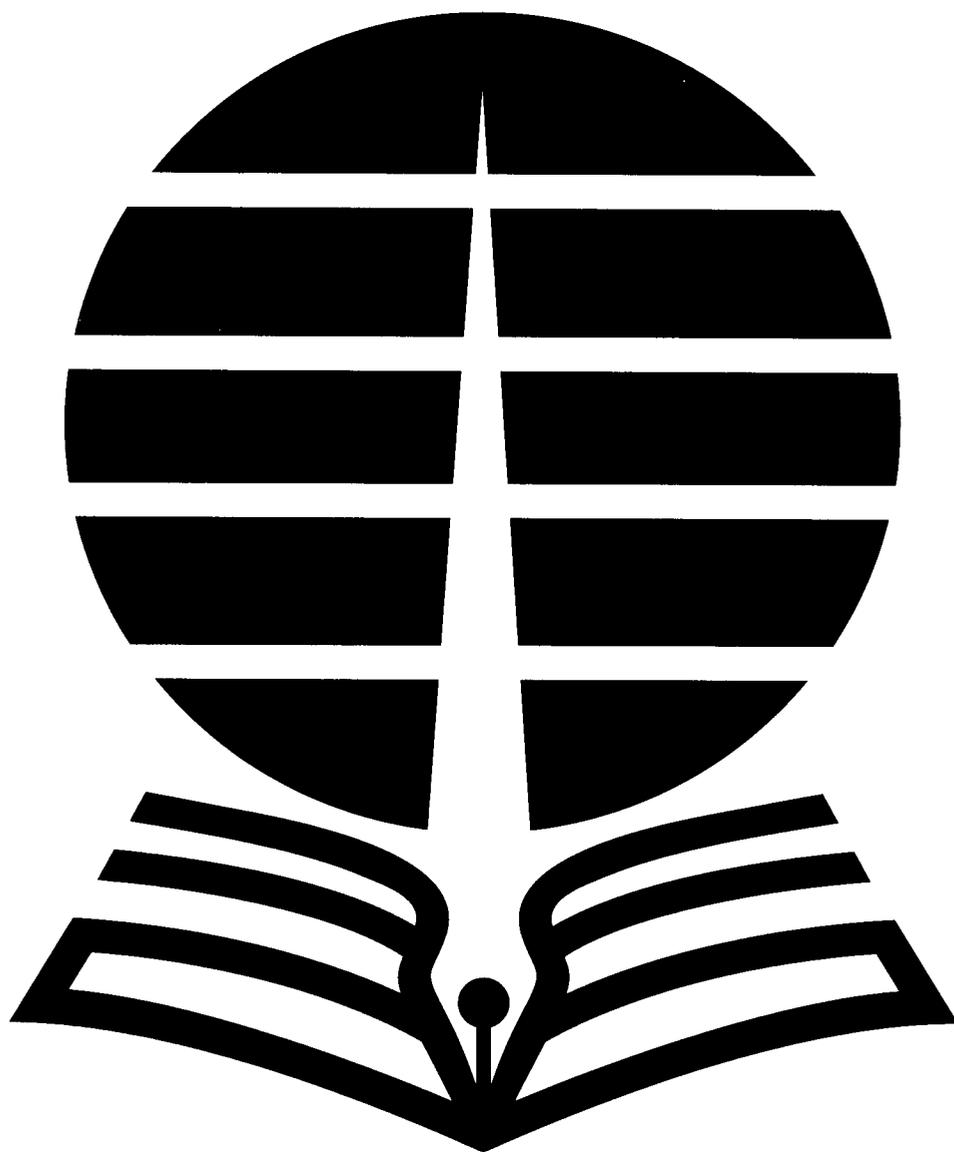
Walaupun keadaan seperti ini kadang-kadang terjadi, tetapi hal ini juga pernah dialami oleh dokter yang pada saat itu sedang memeriksa pasien pada malam hari, tiba-tiba lampu mati, sehingga hal ini mengganggu proses pemeriksaan dokter

terhadap pasien. Hal ini diakui oleh dokter bahwa salah satu permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah :

Kurangnya sarana dan prasarana puskesmas seperti penerangan listrik saat listrik dari PLN padam karena rusak sedangkan genset disini juga sudah rusak, sehingga pada saat kita memeriksa pasien kita hanya menggunakan lampu lilin atau lampu cas saja, sehingga kualitas pelayanan akan sedikit terganggu.

(Hasil wawancara dengan dokter umum di ruang kerjanya tanggal 29 April 2014)

Dari berbagai pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara salah satunya juga dipengaruhi oleh adanya pasokan listrik, dalam hal ini ketika pasokan listrik dari PLN bermasalah karena mesinnya rusak sedangkan genset yang dimiliki Puskesmas Kulisusu sudah rusak, maka hal ini akan mengganggu proses kerja dokter dan paramedis dalam menolong dan memeriksa pasien khususnya pada malam hari ketika listrik padam.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara belum sesuai dengan yang diharapkan, meskipun dalam beberapa aspek tertentu berjalan sesuai harapan pengguna jasa pelayanan Puskesmas Kulisusu. Beberapa kondisi yang menunjukkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara belum sesuai harapan adalah 1) Kehandalan (*reliability*) petugas paramedis yang masih kurang baik dalam membantu dokter, dan kecepatan pelayanan yang diberikan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara di waktu sore dan malam hari belum cepat; 2) Daya tanggap (*responsiveness*) beberapa petugas paramedis dalam memberikan informasi sesuai yang dibutuhkan pasien masih kurang jelas, pelayanan obat di apotik terbatas jam pelayanannya, hanya sampai pada pukul 12 siang, kehadiran dokter dan paramedis dalam memeriksa pasien di waktu sore dan malam hari sering terlambat; 3) Jaminan (*assurance*) masih belum baik, karena para petugasnya belum sepenuhnya menerapkan motto Puskesmas Kulisusu yang salah satunya adalah selalu menampilkan sikap senyum; 4) Para dokter dan paramedis belum memberikan semangat dan harapan (*emphaty*) kepada pasien terhadap proses untuk menuju penyembuhan penyakitnya, pelayanan yang diberikan masih kurang memenuhi kebutuhan pasien karena adanya keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan dan kurang disiplinnya beberapa pegawai; 5) Kondisi fisik bangunan (*Tangible*) Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara sebagian besar sudah rusak, tempat parkirnya belum ditata dengan baik, ketersediaan obat di apotik masih kurang, penampilan pegawai yang jaga/piket sore hari sampai malam hari penampilan mereka kurang baik, alat penerangan listrik sering

terganggu ketika lampu di PLN rusak karena genset yang dimiliki puskesmas sudah rusak serta sarana dan prasarana kesehatan yang masih sangat kurang.

2. Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara belum optimal, disebabkan oleh 1) kondisi organisasi yaitu pembagian tugas pegawai belum dilaksanakan dengan baik; 2) Masih rendahnya disiplin sebagian petugas paramedis dan dokter; 3) Kondisi jumlah personil/sumber daya manusia masih kurang, khususnya dokter dan tenaga kesehatan lainnya; 4) Kurangnya dukungan sumber daya keuangan; serta 5) Sarana dan prasarana kesehatan yang masih kurang.

B. Saran (Rekomendasi)

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara adalah sebagai berikut :

1. Supaya pihak Puskesmas Kulisusu supaya terus memprogramkan suatu kegiatan pelatihan kesehatan khususnya pelatihan kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme paramedis khususnya dalam menangani dan merawat pasien, dan kedisiplinan pegawai harus terus di tingkatkan terutama untuk pegawai yang piket di waktu sore dan malam hari karena di waktu sore dan malam hari pelayanannya masih kurang cepat.
2. Seluruh pegawai puskesmas supaya selalu memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas sesuai yang mereka butuhkan dan pelayanan apotik supaya dilakukan sampai 1 x 24 jam karena di Puskesmas Kulisusu melayani pasien rawat in dan Unit Gawat Darurat, serta ruang istirahat dokter supaya disiapkan supaya dokter yang jaga tidak pulang istirahat di kediamannya supaya kehadiran dokter dalam memeriksa pasien tepat waktu khususnya di waktu sore dan malam hari sering

3. Setiap pegawai Puskesmas Kulisusu harus menerapkan motto Puskesmas Kulisusu khususnya motto untuk selalu menampilkan sikap senyum terhadap semua pengguna layanan.
4. Para dokter dan paramedis agar selalu memberikan semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses untuk menuju penyembuhan penyakitnya, karena hal ini sangat membantu pengguna layanan untuk berpikir positif dalam proses penyembuhan penyakitnya.
5. Pihak Puskesmas Kulisusu perlu mengusulkan rehabilitasi gedung Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten karena kondisi bangunannya sudah rusak, tempat parkirnya ditata dengan baik, ketersediaan obat di apotik dilengkapi, peralatan kesehatan serta peralatan penunjang lainnya yang dibutuhkan oleh dokter dan paramedis dilengkapi
6. Penampilan pegawai yang jaga/piket agar selalu berpakaian rapi dan sopan selayaknya sebagai dokter dan paramedis
7. Puskesmas Kulisusu membeli pembangkit listrik seperti genset untuk mengantisipasi adanya pemadaman bergilir yang dilakukan PLN karena sering rusaknya mesin pembangkit listrik di Kabupaten Buton Utara

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah Abulhair. "Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas". Diakses Tanggal 3 Juli 2013. (di unduh dari <http://aboealkhair.blogspot.com/2013/07/perencanaan-dan-pengadaan-obat-di.html>)
- Alamsyah. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ali Mulyohadi. (2006). *Komunikasi Efektif Dokter-Pasien*. Jakarta : Konsil Kedokteran Jakarta.
- Alpen Street (2012). "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Permintaan Listrik Rumah Tangga di Kota Makassar". Diakses tahun 2012. (di unduh dari https://www.google.com/search?q=teori+pentingnya+listrik+untuk+aktivitas+manusia&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a&gws_rd=ssl)
- Arikunto, suharsmi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Barata, Atep Adya. (2003). *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Gramedia
- Bondan, Toto. (2005). *Analisis Kualitas Pelayanan Masyarakat di Kantor Lurah se-Kotamadya Jakarta Timur*. Tesis Magister Ilmu Administrasi FISIP Universitas Indonesia. Jakarta.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Erlangga.
- Departemen Kesehatan (DEPKES) Republik Indonesia Tahun 2003 tentang Indikator Indinonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Propinsi Sehat dan Kabupaten/Kota sehat. Jakarta.
- Djaenuri, H.M. (2002) *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta : IIP Press.
- Dwiyanto, Agus, dkk. (2003). *Reformasi Tata Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. Yogyakarta: PSKK-UGM.
- Efendi Ferry. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Gaspersz, Vincent. (2001). *Total Quality Management (TQM)*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Hakim Rahman Arif dan Khotimah Khusnul. "Perbaikan Puskesmas Meningkatkan Pelayanan Kesehatan". Diakses tanggal 4 Februari 2013. (diunduh dari : <http://www.setkab.go.id/pro-rakyat-7263-perbaikan-puskesmas-meningkatkan-pelayanan-kesehatan.html>)

- Hariyoso, S. (2002). *Pembaruan Birokrasi dan Kebijakan Publik*. Bandung : Peradaban.
- Ibrahim. (1997). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta : Aral
- Irawan, Dani (2013). "Prosedur Pelayanan Publik Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)" : *eJournal Pemerintahan Integratif*. 1(3):319-330.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif.
- Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) Nomor 81 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Kristiadi. (1998). *Kebijakan Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Masyarakat*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Levey dan Loomba (1973). "Pelayanan Kesehatan" diakses 10 April 2010 (diunduh dari : <http://peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan-1.html>)
- Lukman, Sampara. (2000). *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta : STIA LAN Press.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN.
- Mangindara dkk (2012). " Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas" : *Jurnal AKK.1* No i: 1-55.
- Miles, BB. dan A.M. Huberman. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI PRESS.
- Moleong, Lexy. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhajir, Moeng. (1996). *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Rak Sarasin.
- Mulkam, Dede (2007). *Pola Ideal Hubungan Dokter Dengan Pasien*. Bandung : Fakultas Ilmu Komunikasi - Universitas Padjadjaran
- Mulyadi, Dedi (2013). "Analisis manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Karawang" : *Jurnal Manajemen*. 10 no.3 : 1203 – 1219.

- Muninjaya, Gde. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Nasution, M.N. (2001). *Manajemen Mutu Terpadu*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Ndraha, Taliziduhu. (1997). *Metodologi Ilmu Pemerintahan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo Soekidjo. (2003). "Pelayanan Kesehatan". Diakses 10 April 2010. (diunduh dari : <http://peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan-1.html>)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (PERMENPAN) Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi masyarakat.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- Pohan Imbalo S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Ratminto dan Winarsih. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Razi (2011) " Tenik/Kaidah Penulisan Resep". Diakses tanggal 19 Maret 2011. (diunduh dari : <http://razimaulana.wordpress.com/2011/03/19/teknikkaidah-penulisan-resep/>)
- Retnaningsih, Ekowati. (2013). *Akses Layanan Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Rossa, Detje. (2008). *Analisis Kualitas Pelayanan di Kantor Imigrasi Kelas I Khusus Jakarta Selatan bagi Para Pengguna Jasa Keimigrasian (End User) ditinjau dari Konsep Servqual*. Tesis Magister Ilmu Administrasi FISIP Universitas Indonesia. Jakarta.
- Soengeng, Prijodarminto. (1993). *Disiplin Kiat Menuju Sukses*. Jakarta : PT. Pradnya Paramita.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa pasar*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Supriadi, Dedy (2013). "Studi Tentang Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Sesayap Hilir Kabupaten Tana Tidung" : *eJournal Pemerintahan Integratif*. 1 (3): 304-318.
- Supriatna, Tjahya. (2000). *Administrasi Birokrasi dan Pelayanan Publik*. Jakarta : Nimas Multina.
- Suryawati, Chriswardani dkk. (2006). "Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah" : *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 09 : 177-184.
- Sutisna, Entis. (2004). *Kualitas Pelanar Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur*. Tesis Magister Ilmu Administrasi FISIP Universitas Indonesia. Jakarta.
- Syafrudin. (2009). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Syafrudin, dkk. (2010). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Untuk Bidan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tedjasukmana, Deddy dkk. (2013). *Pedoman Peralatan Kesehatan Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
- Thoha, Miftah. (1998). *Deregulasi dan Debirokratisasi dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan masyarakat : dalam Pembangunan Administrasi di Indonesia*. Jakarta : LP3ES.
- Tjiptoherijanto, priyono dan Said Z. Abidin. (1993). *Reformasi Administrasi dan Pembangunan Nasional*. Jakarta : Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Tjiptono, Fandi. (2001). *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta.
- Triguno. (1997). *Budaya Kerja Menciptakan Lingkungan Kondusif Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Golden Terayon Press.
- Trihono. (2005). *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : Sagung Seto.
- Tu'u Tulus. "Perawatan Orang Sakit". Diakses Tanggal 15 November 2011. (di undud dari <http://www.sabda.org/publikasi/e-konsel/0268>)
- Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan
- Widyarini, Nilan (2005). "Makna Profesionalisme Perawat Dalam Perspektif Pasien" : *Makna Profesionalisme*. 1 : 229-239.
- Wijono D. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press

Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas. "Pemeriksaan Fisik". Diakses 6 November 2014. (diunduh dari : http://id.wikipedia.org/wiki/Pemeriksaan_fisik)

Wikipedia Bahasa Indonesia, Ensiklopedia Bebas. "Empati". Diakses 8 Desember 2014. (diunduh dari : <http://id.wikipedia.org/wiki/Empati>)

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
PADA PUSKESMAS KULISUSU
KABUPATEN BUTON UTARA**

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KEPALA PUSKESMAS

Selain bersumber dari data sekunder dan observasi/pengamatan, peneliti juga melakukan wawancara. Wawancara dikategorikan kepada para pelayanan medik, pelayanan administrasi dan pelayanan lain yang menjadi tugas Puskesmas. Jenis pertanyaan akan diarahkan pada pendalaman mengenai kualitas pelayanan, faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan serta strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Adapun poin-poin pedoman wawancara adalah sebagai berikut :

NAMA :

TINGKAT PENDIDIKAN :

1. Menurut bapak puskesmas ini masuk dalam tipe atau kategori puskesmas apa ?
2. Bagaimana dengan standar pelayanan kesehatan yang diterapkan dipuskesmas ini ?
3. Bagaimana dengan kualitas dokter dan para medis di Puskesmas ini ?
4. Pada unit pelayanan apa saja kualitas dokter dan para medis telah sesuai dan belum sesuai ?
5. Bagaimana kebijakan bapak dalam menata struktur, koordinasi dan pembagian tugas serta fungsi para pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
6. Bagaimana tanggapan bapak terhadap sumber daya manusia dari para dokter dan para medis yang ada di Puskesmas ini ?
7. Bagaimana tanggapan bapak mengenai peralatan dokter dan para medis yang ada di Puskesmas ini ?
8. Menurut bapak bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?

9. Bagaimana tanggapan bapak berkaitan dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
10. Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
11. Bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai administrasi dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
12. Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
13. Menurut bapak faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
14. Menurut bapak upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?

S E L E S A I



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
PADA PUSKESMAS KULISUSU
KABUPATEN BUTON UTARA**

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PARA MEDIS

Selain bersumber dari data sekunder dan observasi/pengamatan, peneliti juga melakukan wawancara. Wawancara dikategorikan kepada para pelayanan medik, pelayanan administrasi dan pelayanan lain yang menjadi tugas Puskesmas. Jenis pertanyaan akan diarahkan pada pendalaman mengenai kualitas pelayanan, faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan serta strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Adapun poin-poin pedoman wawancara adalah sebagai berikut :

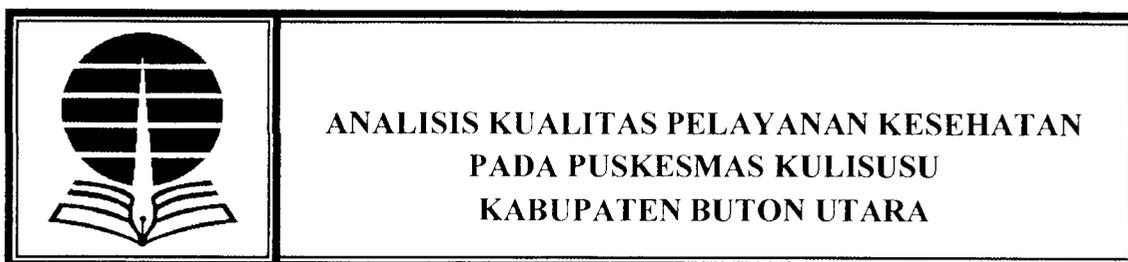
NAMA :

TINGKAT PENDIDIKAN :

1. Menurut anda bagaimana kualitas dokter dan paramedis dipuskesmas ini ?
2. Pada unit pelayanan apa saja kualitas sumber daya manusia dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
3. Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
4. Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini?
5. Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan par medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
6. Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
7. Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
8. Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?

9. Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?
10. Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
11. Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
12. Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
13. Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?

S E L E S A I



PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENGGUNA LAYANAN

Selain bersumber dari data sekunder dan observasi/pengamatan, peneliti juga melakukan wawancara. Wawancara dikategorikan kepada para pelayanan medik, pelayanan administrasi dan pelayanan lain yang menjadi tugas Puskesmas. Jenis pertanyaan akan diarahkan pada pendalaman mengenai kualitas pelayanan, faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan serta strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Adapun poin-poin pedoman wawancara adalah sebagai berikut :

NAMA :

TINGKAT PENDIDIKAN :

A. KEHANDALAN (*REALIBILITY*)

1. Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
2. Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
3. Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
4. Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
5. Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
6. Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?

B. DAYA TANGGAP (*RESPONSIVENESS*)

1. Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?
2. Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?
3. Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?
4. Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?
5. Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?
6. Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?

C. JAMINAN (*ASSURANCE*)

1. Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien?
2. Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?
3. Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?
4. Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien
5. Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?

D. EMPATY (*EMPHATY*)

1. Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?
2. Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
3. Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
4. Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?

5. Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini ?
6. Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?

E. BUKTI FISIK (*TANGIBLE*)

1. Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?
2. Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
3. Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
4. Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
5. Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
6. Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?

S E L E S A I



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
PADA PUSKESMAS KULISUSU
KABUPATEN BUTON UTARA**

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK DOKTER

Selain bersumber dari data sekunder dan observasi/pengamatan, peneliti juga melakukan wawancara. Wawancara dikategorikan kepada para pelayanan medik, pelayanan administrasi dan pelayanan lain yang menjadi tugas Puskesmas. Jenis pertanyaan akan diarahkan pada pendalaman mengenai kualitas pelayanan, faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan serta strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Adapun poin-poin pedoman wawancara adalah sebagai berikut :

NAMA :

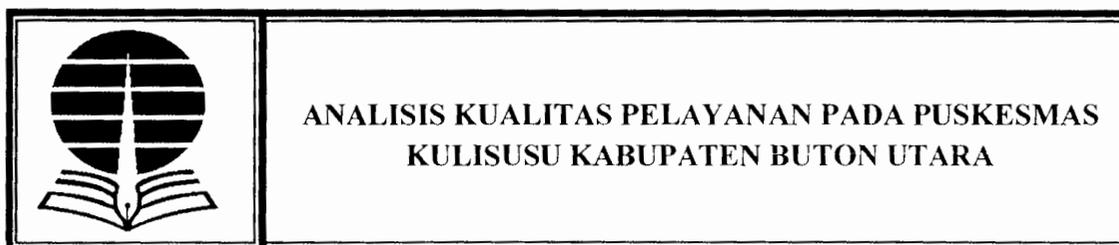
TINGKAT PENDIDIKAN :

1. Menurut anda bagaimana jumlah dokter dan para medis dipuskesmas ini ?
2. Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
3. Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini?
4. Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan paramedis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
5. Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
6. Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
7. Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
8. Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?

9. Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
10. Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
11. Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
12. Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?

S E L E S A I

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN



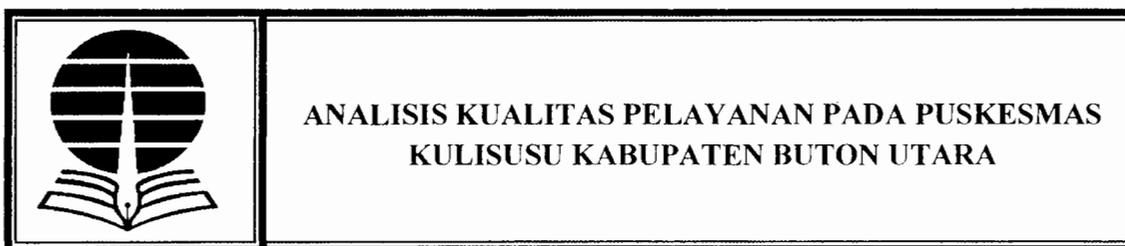
HASIL WAWANCARA DENGAN KEPALA PUSKESMAS KULISUSU

NAMA : DASMIN, SKM (INFORMAN 1)

1. Peneliti : Menurut bapak puskesmas ini masuk dalam tipe atau kategori puskesmas apa ?
Kepala Puskesmas : Untuk tipe puskesmas ini masuk dalam kategori tipe D atau kategori puskesmas kota.
2. Peneliti : Bagaimana dengan standar pelayanan kesehatan yang diterapkan dipuskesmas ini ?
Kepala Puskesmas : Yah disini untuk standar pelayanan kesehatan yang diterapkan dipuskesmas ini adalah menggunakan standar pelayanan minimal (SPM).
3. Peneliti : Bagaimana dengan kualitas dokter dan para medis di Puskesmas ini ?
Kepala Puskesmas : Kualitasnya cukup, sudah sesuai dengan profesi masing-masing, karena mereka di sini sudah rata-rata D3 yaitu D3 keperawatan dan D3 kebidanan.
4. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kualitas dokter dan para medis telah sesuai dan belum sesuai ?
Kepala Puskesmas : Kalau pada unit-unit ini saya sudah bagi dimana dokter ada di UGD dan dirawat inap termasuk dipoli, begitu pula untuk para medis ada di UGD, rawat inap termasuk dipoli. Ini sudah tertata dan sudah terstruktur selamanya. Mereka ini sudah siap termasuk pada saat pembagian tugas dalam 4 sit yaitu pagi, siang, sore dan malam hari.
5. Peneliti : Bagaimana kebijakan bapak dalam menata struktur, koordinasi dan pembagian tugas serta fungsi para pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
Kepala Puskesmas : Yah ini kebijakan yang saya ambil sesuai dengan disiplin masing-masing, kalau bidan dia fokus di bagian kebidanan, kalau perawat dia fokus dibagian keperawatan, termasuk dokter dan termasuk tenaga administrasi dia juga sesuai dengan disiplinnya yang sudah terpampang dalam struktur organisasi puskesmas
6. Peneliti : Bagaimana tanggapan bapak terhadap sumber daya manusia dari para dokter dan para medis yang ada di Puskesmas ini ?
Kepala Puskesmas : Eeee...berbicara Sumber daya manusia memang masih kurang, karena kita sangat butuh sekali pengalaman-pengalaman yang

- mereka miliki, jadi kualitas sumber daya manusianya belum rata secara keseluruhan.
7. Peneliti : Bagaimana tanggapan bapak mengenai peralatan dokter dan para medis yang ada di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Masalah peralatan dokter dan para medis masih sangat kurang.
8. Peneliti : Menurut bapak bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Yah kalau kemampuan mereka adalah sudah mampu tetapi peralatannya masih kurang.
9. Peneliti : Bagaimana tanggapan bapak berkaitan dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Yah kalau pendukungnya sudah cukup.
10. Peneliti : Apakah Puskesmas ini melayani pelayanan tindak lanjut seperti ?
- Kepala Puskesmas : Iya Pak, dimana untuk pelayanan tindak lanjut yang diberikan Puskesmas ini diantaranya pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang ditindaklanjuti pengobatannya ke ruang rawat inap, pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang minta dirujuk ke rumah sakit baik Rumah Sakit Umum Daerah maupun Rumah Sakit Propinsi, kita bantu semuanya mulai dari pengurusan administrasi sampai disediakannya paramedis dan dokter yang akan mendampingi mereka sampai ke rumah sakit yang dituju.
11. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Yah rata-rata pasien kalau memang datang asal menunjukkan kartu Askes, Jamkesmas termasuk yang sekarang BPJS kami bebaskan segala pembayaran termasuk di rawat inap, dan UGD dan semua.
12. Peneliti : Bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai administrasi dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Yah ini untuk masalah disiplin sudah saya terapkan, malahan setiap pagi kita apel pagi dan saya berikan pemahaman kepada mereka sesuai fungsinya masing-masing, harus tepat waktu dan selalu memberikan penekanan, malahan ada hal-hal tentang komitmen kami tidak pernah ikut apel saya akan berikan sanksi seperti saya tahan gajinya dan itu sudah terbukti dan sudah saya lakukan. Dan secara umum mereka ini sudah disiplin tetapi masih ada 1 sampai 2 orang yang masih kurang disiplin, tetapi karena ada komitmen kami mereka ini terus berusaha karena 7 kali berturut-turut tidak ikut apel itu gajinya saya tahan di BPD.
13. Peneliti : Bagaimana dengan sistem pembagian tugas piket yang bapak terapkan di Puskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Yah ini untuk masalah disiplin sudah saya terapkan, malahan setiap pagi kita apel pagi dan saya berikan pemahaman kepada

- mereka sesuai fungsinya masing-masing, harus tepat waktu dan selalu memberikan penekanan, malahan ada hal-hal tentang komitmen kami tidak pernah ikut apel saya akan berikan sanksi seperti saya tahan gajinya dan itu sudah terbukti dan sudah saya lakukan. Dan secara umum mereka ini sudah disiplin tetapi masih ada 1 sampai 2 orang yang masih kurang disiplin, tetapi karena ada komitmen kami mereka ini terus berusaha karena 7 kali berturut-turut tidak ikut apel itu gajinya saya tahan di BPD.
14. Peneliti : Bagaimana pak dengan insentif kesejahteraan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Kulisusu ?
- Kepala Puskesmas : Yah ini untuk masalah disiplin sudah saya terapkan, malahan setiap pagi kita apel pagi dan saya berikan pemahaman kepada mereka sesuai fungsinya masing-masing, harus tepat waktu dan selalu memberikan penekanan, malahan ada hal-hal tentang komitmen kami tidak pernah ikut apel saya akan berikan sanksi seperti saya tahan gajinya dan itu sudah terbukti dan sudah saya lakukan. Dan secara umum mereka ini sudah disiplin tetapi masih ada 1 sampai 2 orang yang masih kurang disiplin, tetapi karena ada komitmen kami mereka ini terus berusaha karena 7 kali berturut-turut tidak ikut apel itu gajinya saya tahan di BPD.
15. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
- Kepala Puskesmas : Masalah pendidikan, sarana dan prasarana dan kemampuan petugas masih kurang. Untuk masalah sarana dan prasarana masih kurang utamanya peralatan medis, tetapi kalau transportasi untuk pasien itu sudah ada hanya peralatan dalam melakukan tindakan emergency masih sangat kurang.
16. Peneliti : Menurut bapak faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Kalau saya lihat ini faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan adalah faktor pendidikan masyarakat, sumber daya manusia puskesmas dan sarana dan prasarana yang kurang.
17. Peneliti : Menurut bapak upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Kepala Puskesmas : Melakukan penyuluhan-penyuluhan mulai dari posyandu-posyandu sampai kemasyarakat dan melalui pertemuan lintas sektor untuk menyampaikan kendala-kendala kami baik asalanya dari masyarakat dan maupun kendala konsisi sarana dan prasarana kesehatan yang masih kurang, kemudian kami menyampaikan ke pertemuan-pertemuan di tingkat kabupaten di Dinas kesehatan termasuk dibagian perencanaan untuk mengajukan usulan-usulan tentang pengadaan alat yang masih kurang dan dibutuhkan di puskesmas ini.



HASIL WAWANCARA DENGAN DOKTER UMUM

NAMA : INFORMAN 2

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana jumlah dokter dan para medis dipuskesmas ini ?
Dokter : Yaa... Karena dokter umum bekerja untuk semua unit layanan, dan bekerja dari pagi dan malam hari dimana itu semua kita hanya bergantian 2 orang saja, maka dokter umum masih kurang, minimal dokternya di Puskesmas Kulisusu ini adalah tiga orang karena Puskesmas ini adalah satu satunya Puskesmas di Kabupaten Buton Utara yang melayani rawat inap dan UGD 24 jam serta sedangkan pegawainya masih kurang di unit pelayanan apotik, tenaga laboratorium, ahli gizi tetapi untuk perawat dan bidan sudah dirasa cukup.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
Dokter : Karena dokter umum bekerja untuk semua unit layanan, maka dokter umum masih kurang, sedangkan pegawainya masih kurang di unit pelayanan apotik, tenaga laboratorium, ahli gizi tetapi untuk perawat dan bidan sudah dirasa cukup.
3. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini?
Dokter : Yah masih sangat kurang.
4. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan paramedis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
Dokter : Untuk kemampuan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan sudah baik, tapi persoalannya adalah alat kesehatan itu yang masih sangat kurang dimiliki puskesmas ini.
5. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
Dokter : Peralatan pendukung pelayanan kesehatan masih sangat kurang seperti kursi roda, brankar dan tempat tidur di ruang rawat inap sudah harus diganti karena sudah tidak nyaman buat pasien, karena yang bagus baru satu saja.
6. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
Dokter : Disiplin para medis disini sudah baik, hanya ada beberapa yang disiplinnya masih kurang, dan itu sering mendapat bimbingan bahkan hukuman dari pimpinan dalam hal ini kepala puskesmas.

7. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
Dokter : Persoalan sistem pelayanan di sini sudah teratur, dan ada kejelasan tanggung jawab karena setiap pegawai sudah diberikan tanggung jawab masing-masing.
8. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?
Dokter : Ia ada pembagian tugas, jadi seluruh pegawai sudah mengetahui tugasnya masing-masing, termasuk saat piket pagi, siang, sore dan malam hari.
9. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
Dokter : Pengguna kartu tidak dikenakan biaya, kecuali pasien yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan dikenakan biaya pelayanan dan obat-obatan
10. Peneliti : Bagaimana pelaksanaan tugasnya sehari-hari sebagai dokter?
Dokter : Pelaksanaan tugas saya sebagai dokter sebenarnya sangat melelahkan pak, apalagi dokter umum disini hanya kita 2 orang dan kita harus piket dari pagi sampai malam hari karena di Puskesmas ini melayani pasien rawat inap dan UGD jadi kita sebagai dokter harus selalu siap siaga setiap saat, tentunya hal ini sangat melelahkan sehingga ketika menjelang siang dimana pelayanan di poli umum telah selesai kita dokter sering pulang istirahat dirumah karena ruang khusus untuk tempat istirahat bagi dokter di puskesmas ini tidak ada, sehingga kita harus pulang istirahat dirumah dengan catatan kalau ada pasien kita langsung dihubungi secepatnya.
11. Peneliti : Bagaimana tanggapan anda sebagai dokter dalam menghadapi keluhan pasien? Bagaimana dengan penjelasan bapak terhadap penyakit pasien ?
Dokter : Keluhan yang diungkapkan oleh pasien kepada kita, itu harus kita dengar baik-baik karena keluhan itu sangat memegang peranan penting dalam mengobati dan menangani pasien. Selain itu kita sebagai dokter harus bersikap sungguh-sungguh dalam menangani dan memeriksa pasien supaya pasien merasa puas akan pelayanan kita sebagai dokter.
Penyakit dan keluhan pasien yang disampaikan kepada kami itu kami langsung memberikan informasi mengenai penyebab dan apa yang harus dilakukan pasien terhadap penyakitnya itu sesuai ilmu kedokteran yang kami miliki.
12. Peneliti : Bagaimana tanggapan dokter dengan ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu
Dokter : Ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu sudah baik dan terjaga kerahasiaannya karena ruang pemeriksaannya berada didalam ruangan khusus yang dilengkapi dengan tempat duduk dan tempat tidur pasien ketika akan diperiksa.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
Dokter : Mmmm....permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya ketersediaan alat kedokteran untuk mendeteksi penyakit

dalam pasien dan alat kesehatan lainnya, seperti di UGD masing-masing kurang alat-alat emergency seperti sterilisasi dan beberapa alat medis termasuk tabung oksigen tidak ada dan ketersediaan obat-obat masih sangat kurang termasuk obat-obat emergency tidak ada di Puskesmas ini seperti NGT dan lain-lain sebagainya dan kurangnya sumber daya manusia, dalam hal ini dokter dan para medis, kurangnya sarana dan prasarana puskesmas seperti penerangan listrik saat listrik dari PLN padam karena rusak sedangkan genset disini juga sudah rusak, sehingga pada saat kita memeriksa pasien kita hanya menggunakan lampu lilin atau lampu cas saja, sehingga kualitas pelayanan akan sedikit terganggu. Selain itu permasalahan yang dihadapi adalah tidak adanya fasilitas ruang dokter untuk menginap dan beristirahat dokter, sehingga permasalahan yang dihadapi ketika ada pasien gawat darurat yang datang untuk memperoleh pelayanan dan pengobatan secepatnya, selalunya dokter tidak ada di UGD, sehingga perawat yang piket saat itu harus menelpon atau memanggil dulu dokter kerumahnya.

14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas ini ?
- Dokter : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan yang diberikan puskesmas ini kepada masyarakat adalah faktor sumber daya manusia, faktor sarana dan prasarana termasuk alat kesehatan dan obat-obatan.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas ini ?
- Dokter : Upaya-upaya dan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah Peningkatan ketersediaan sumber daya manusia yaitu dokter dan para medis, pengadaan alat-alat kesehatan dan obat-obatan serta pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas.



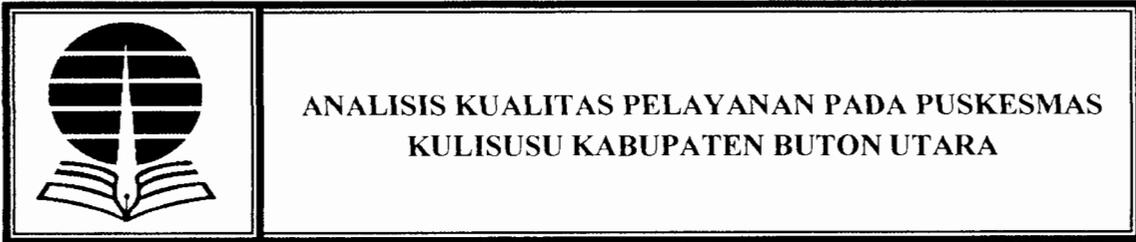
ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS KULISUSU KABUPATEN BUTON UTARA

HASIL WAWANCARA DENGAN DOKTER GIGI

NAMA : INFORMAN 3

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana jumlah dokter dan para medis dipuskesmas ini ?
Dokter : Untuk jumlah dokter gigi 1 orang sudah cukup, dan tetapi untuk perawat giginya baru 1 orang masih kurang 1 orang.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
Dokter : Jadi di unit pelayanan gigi, dokternya sudah cukup dan perawatnya masih kurang 1 orang.
3. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini?
Dokter : Yah...peralatan dokter gigi di puskesmas ini Masih sangat kurang, bahkan alat utama bagi dokter gigi yang seharusnya ada yaitu Dental Unit sudah rusak sejak tahun 2010, sehingga kita hanya melayani pencabutan gigi dan medikasi.
4. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan paramedis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
Dokter : Untuk kemampuan para perawat gigi dalam menggunakan peralatan kesehatan yang tersedia di puskesmas ini sudah baik.
5. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
Dokter : Peralatan pendukung yang ada di ruang poli gigi dan mulut masih kurang seperti tempat duduk pasien atau tempat pemeriksaan pasien.
6. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
Dokter : Untuk disiplin para medis dalam hal ini perawat gigi disini sudah sangat baik.
7. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
Dokter : Sistem pelayanan di sini sudah teratur, karena sudah ada kejelasan tugas masing-masing pegawai yang ada dipuskesmas ini.
8. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?

- Dokter : Ia ada pembagian tugas.
9. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
- Dokter : Pengguna kartu jamkesmas,askes atau BPJS tidak dikenakan biaya, kecuali pasien yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan dikenakan biaya obat-obatan dan pelayanan.
10. Peneliti : Bagaimana pelaksanaan tugasnya sehari-hari sebagai dokter?
- Dokter : Pelaksanaan tugas saya sebagai dokter gigi dipuskesmas ini tidak begitu maksimal karena alat utama yang dimiliki dokter gigi (dental unit) sudah rusak, sehingga pelaksanaan tugas saya sebagai dokter gigi hanya melayani pasien untuk medikasi saja.
11. Peneliti : Bagaimana tanggapan anda sebagai dokter dalam menghadapi keluhan kesah pasien?
- Dokter : Sebagai dokter kita harus memperhatikan keluhan kesah pasien, karena keluhan kesah itu sangat penting untuk menjadi salah satu indikator dokter dalam menangani dan mengobati pasien.
12. Peneliti : Bagaimana tanggapan dokter dengan ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu
- Dokter : Ruang pemeriksaan pasien yang dimiliki oleh Puskesmas Kulisusu sudah memadai dan terjaga kerahasiaannya karena ruang pemeriksaan itu ada di dalam ruangan.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
- Dokter : Permasalahan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan adalah kurangnya peralatan kesehatan seperti tidak adanya dental unit yang merupakan alat utama yang harus dimiliki oleh seorang dokter gigi dalam melayani pasien termasuk di Puskesmas ini tidak menyediakan obat khusus untuk gigi, karena yang ada hanya obat untuk medikasi saja, sedangkan alat untuk bedah dan lain-lain sebagainya tidak ada termasuk obatnya juga tidak tersedia dipuskesmas.
14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Dokter : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan yang diberikan puskesmas ini kepada masyarakat adalah faktor peralatan kesehatan dan sarana dan prasana pendukung lainnya seperti tempat pemeriksaan pasien yang menderita sakit gigi.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Dokter : Upaya-upaya dan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini adalah menyediakan peralatan yang tidak ada atau yang sudah rusak, dimana yang terpenting adalah Dental unit dan obat-obatannya harus dilengkapi termasuk tempat pemeriksaan pasien.



HASIL WAWANCARA DENGAN PARAMEDIS

NAMA : INFORMAN 4

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana kualitas dokter dan paramedis dipuskesmas ini ?
 Paramedis : yaa... untuk kualitas dokter yang ada dipuskesmas ini sudah cukup baik termasuk para medis, hanya saja masih ada beberapa para medis yang pengalamannya dalam menangani pasien masih sangat kurang, utamanya yang belum lama menjadi pegawai dipuskesmas, perlu harus mendapat pelatihan dalam menangani pasien, sehingga informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarga pasien kaitannya dengan penanganan pasien itu dapat disampaikan dengan baik.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kualitas sumber daya manusia dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Persoalan unit pelayanan kesehatan secara umum sudah mempunyai sumber daya manusia yang sesuai, seperti di UGD, kebidanan, poli umum, poli gigi, kb dan bersalin, rawat inap, apoteker, tetapi masih ada beberapa unit tersebut yang pegawainya masih sangat kurang.
3. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Untuk masing-masing unit pelayanan yang ada dipuskesmas kulisusu jumlah dokter masih di rasa kurang atau belum sesuai dengan keberadaan jumlah pengguna layanan dipuskesmas ini walaupun sudah ada penambahan 1 orang, dimana sebelumnya jumlah dokter hanya 1 orang dokter umum dan 1 dokter gigi. jadi jumlah dokter umum masih dirasa kurang karena idealnya untuk dipuskesmas kulisusu yang terletak di pusat kota harus memilki 3 orang dokter umum, karena dipuskesmas ini juga melayani pasien rawat inap, dan selain itu ada juga dokter yang melayanani di bagian poli dan yang melayanani di UGD, dan juga setiap dokter tersebut harus giliran untuk memeriksa pasien di ruang rawat inap dari pagi hingga subuh, sehingga membutuhkan pergantian dokter untuk setiap harinya dalam memeriksa, merawat dan mengambil tindakan dalam pengobatan pasien. sedangkan untuk para medis seperti para perawat dan bidan sudah hampir memadai di unit pelayanannya tetapi untuk tenaga laboratorium, ahli gizi belum ada, sedangkan apoteker, perawat gigi dan tenaga administrasi hanya satu orang

dimana hal ini masih dirasa kurang untuk melayani pasien yang ada di puskesmas ini.

4. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini ?

Paramedis : menurut saya eee... Peralatan dokter dan para medis untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas ini masih sangat kurang, sehingga dalam melayani pasien hanya menggunakan alat apa adanya.

5. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?

Paramedis : Untuk masalah kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan alat kesehatan yang ada di puskesmas ini sudah baik tetapi permasalahannya adalah alat kesehatan yang sangat terbatas.

6. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas ini ?

Paramedis : yaaa...persoalan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan masih minim seperti tempat tidur pasien di ruang perawatan ini hanya 1 ranjang yang bagus, yang lainnya sudah tidak layak dipakai, tetapi untuk mobil ambulans sudah ada yang digunakan untuk melayani pasien yang membutuhkan pada saat pulang atau pada saat diantar ke rumah sakit untuk dirujuk, termasuk yang diantar ke pelabuhan apabila pasien di rujuk ke rumah sakit di propinsi.

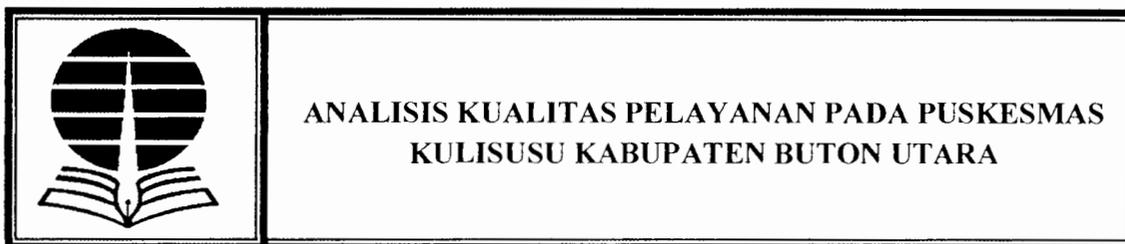
7. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?

Paramedis : Eeee... masalah disiplin dokter di puskesmas ini sudah cukup bagus terutama pada saat pelayanan di pagi hari, karena setiap pagi dokter sudah ada sebelum apel pagi dilaksanakan, tetapi ketika menjelang sore dan malam biasanya tidak ada dokter yang berada di puskesmas karena dokternya harus istirahat, tetapi kalau ada pasien yang membutuhkan pelayanan maka dokter tersebut akan dihubungi lewat telepon atau ada perawat yang datang langsung ke rumah dokter tersebut bahwa ada pasien membutuhkan pelayanan di puskesmas, sehingga pasien harus membutuhkan menunggu beberapa saat untuk mendapatkan pelayanan karena para perawat enggan melakukan tindakan tanpa ada arahan dan perintah dari dokter. tetapi untuk disiplin para medis sekitar 80 % tingkat kedisiplinannya sudah baik, tetapi masih ada beberapa para medis yang datang di puskesmas terlambat apalagi datang apel pagi, terlambat datang di saat pergantian jaga baik jaga siang, sore dan malam hari sehingga dapat mengganggu kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas ini.

8. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?

Paramedis : untuk sistem pelayanan di puskesmas ini sudah bagus, setiap pasien yang datang dirahkan sesuai prosedur yang ada di puskesmas ini, baik persyaratannya, prosedurnya, alur dan kejelasan tanggung jawab.

9. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?
- Paramedis : Masalah pembagian tugas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari itu sudah ada.
10. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
- Paramedis : Untuk biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini sudah gratis sepanjang pasien dapat menunjukkan kartu askesnya, jamkesmas atau BPJS, tetapi untuk yang belum mempunyai kartu tersebut dikenai biaya Rp. 8000 per kunjungan.
11. Peneliti : Menurut anda bagaimana sikap dokter dan paramedis yang lain ketika mendengar keluhan kesah pasien?
- Paramedis : Menurut saya Dokter dan semua paramedis disini sepanjang penglihatan saya itu selalu memperhatikan keluhan kesah pasien dengan baik, karena dari keluhan kesah tersebut kita paramedis dan juga dokter akan menjadikannya sebagai salah satu patokan kita untuk mengobati dan merawat pasien.
12. Peneliti : Menurut anda bagaimana keramahan dokter dan paramedis yang lain ketika menghadapi pengguna layanan atau ketika menghadapi masyarakat yang datang berobat di Puskesmas ini?
- Paramedis : Menurut saya Dokter dan semua paramedis yang ada di Puskesmas ini disini selalu ramah terhadap semua dengan pasien tanpa membeda-bedakan statusnya.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
- Paramedis : Mmm...permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah masalah keterbatasan obat dan alat medis.
14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
- Paramedis : Yah faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas ini adalah masalah fasilitas dan peralatan kesehatan yang masih kurang, seperti oksigen, alat-alat medis yang membantu pemeriksaan pasien termasuk alat medis untuk memberikan pertolongan kepada pasien, termasuk obat yang masih terbatas, serta masih kurangnya dokter serta kualitas para medis.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
- Paramedis : yaa... untuk meningkatkan pelayanan kesehatan seharusnya pihak Puskesmas melakukan pelatihan-pelatihan bagi para dokter dan para medis untuk meningkatkan profesionalismenya, khususnya dalam menangani pasien, harus diadakan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan, utamanya peralatan yang masih kurang di Puskesmas ini termasuk pengadaan obat.



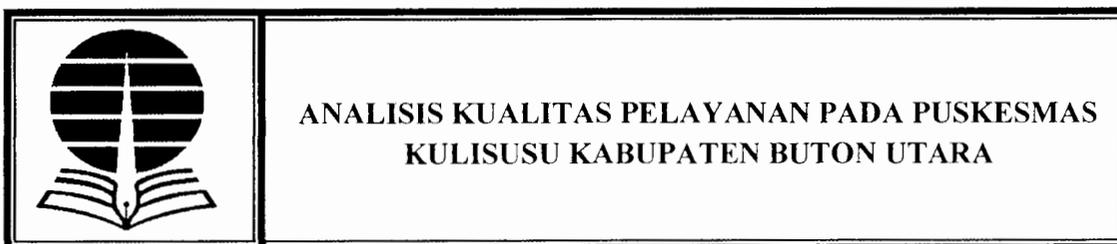
HASIL WAWANCARA DENGAN PARAMEDIS

NAMA : INFORMAN 5

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana kualitas dokter dan paramedis dipuskesmas ini ?
 Paramedis : yaa... untuk dokter yang ada dipuskesmas ini kualitas kerjanya sudah cukup baik termasuk para medis, hanya saja masih ada beberapa para medis yang pengalamannya dalam menangani pasien masih sangat kurang, utamanya yang belum lama menjadi pegawai dipuskesmas, perlu harus didampingi dulu untuk melakukan tindakan terhadap pasien dan perlu mendapat pelatihan dalam menangani pasien.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kualitas sumber daya manusia dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Unit pelayanan kesehatan sudah mempunyai sumber daya manusia yang sesuai, seperti di ugd, kebidanan, poli umum, poli gigi, kb dan bersalin, rawat inap, apoteker, tetapi masih ada beberapa unit tersebut yang pegawainya masih sangat kurang, seperti di laboratorium, apoteker, poli gigi masih kurang perawat giginya.
3. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Secara umum jumlah dokter di unit pelayanan yang ada dipuskesmas ini masih dirasa kurang dalam hal ini untuk dokter umumnya, karena di puskesmas ini juga melayani pasien rawat inap sehingga harus membutuhkan lagi dokter untuk bisa giliran dalam memeriksa dan mengobati pasien setiap harinya. sedangkan untuk jumlah para medis seperti para perawat dan bidan sudah hampir memadai di unit pelayanannya tetapi untuk tenaga laboratorium, ahli gizi belum ada, serta apoteker, perawat gigi dan tenaga administrasi hanya satu orang dimana hal ini masih dirasa kurang untuk melayani pasien yang ada di puskesmas ini.
4. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini ?
 Paramedis : Eeee.... untuk persoalan peralatan dokter dan para medis untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas ini masih sangat kurang, sehingga dalam melayani pasien hanya menggunakan alat yang disediakan saja dipuskesmas ini.
5. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?

- Paramedis : Begini paa... kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan alat kesehatan yang ada dipuskesmas ini sudah baik tetapi permasalahannya adalah alat kesehatan yang sangat terbatas
6. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
- Paramedis : Sebenarnya pak begini fasilitas pendukung pelayanan kesehatan masih minim seperti seperti tempat tidur pasien diruang perawatan ini hanya 1 ranjang yang bagus, yang lainnya sudah tidak layak dipakai. lahan ruang parkir yang dekat ruang pelayanan kesehatan dan ruang rawat inap sehingga mengganggu ketenangan pasien, sarana air bersih kadang-kadang tidak tersedia di tower, keadaan wc yang tidak dijaga kebersihannya tetapi untuk mobil ambulans sudah ada yang digunakan untuk melayani pasien yang membutuhkannya.
7. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
- Paramedis : Menurut saya eee... untuk masalah disiplin dokter di puskesmas ini sudah cukup bagus terutama pada saat pelayanan di pagi hari, karena setiap pagi dokter sudah ada sebelum apel pagi dilaksanakan, tetapi ketika menjelang sore dan malam biasanya tidak ada dokter yang berada dipuskesmas karena dokternya harus istirahat, tetapi kalau ada pasien yang membutuhkan pelayanan maka dokter tersebut akan dihubungi lewat telepon melalui para medis yang jaga dipuskesmas atau ada perawat yang datang langsung kerumah dokter tersebut bahwa ada pasien membutuhkan pelayanan di puskesmas, sehingga pasien harus mebutuhkan menunggu beberapa saat untuk mendapatkan pelayanan karena para perawat enggan melakukan tindakan tanpa ada arahan dan perintah dari dokter. tetapi untuk disiplin para medis sekitar 80 % tingkat kedisiplinannya sudah baik, tetapi masih ada beberapa para medis yang datang di puskesmas terlambat apalagi datang apel pagi, terlambat datang di saat pergantian jaga baik jaga siang, sore dan malam hari sehingga dapat mengganggu kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas ini.
8. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
- Paramedis : Menurut saya sistem pelayanan dipuskesmas ini sudah bagus, setiap pasien yang datang dirahkan sesuai prosedur yang ada dipuskesmas ini, baik persyaratannya, prosedurnya, alur dan kejelasan tanggung jawab.
9. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?
- Paramedis : Yah untuk masalah pembagian tugas termasuk pembagian piket pagi, siang, sore dan malam hari di dipuskesmas ini sudah diatur dengan baik berdasarkan keputusan yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas kulisusu.
10. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?

- Paramedis : Untuk biaya pelayanan kesehatan dipuskesmas ini sudah gratis sepanjang pasien dapat menunjukkan kartu askesnya, jamkesmas atau bpjs, tetapi untuk yang belum mempunyai kartu tersebut dikenai biaya rp. 8000 per kunjungan, sesuai dengan perda.
11. Peneliti : Menurut anda bagaimana sikap dokter dan paramedis yang lain ketika mendengar keluhan kesah pasien?
- Paramedis : Mmmm Dokter dan paramedis disini selalu memperhatikan keluhan kesah pasien dengan baik karena itu akan menjadikan rujukan kita untuk mengobati penyakit pasien.
12. Peneliti : Menurut anda bagaimana keramahan dokter dan paramedis yang lain ketika menghadapi pengguna layanan atau ketika menghadapi masyarakat yang datang berobat di puskesmas ini?
- Paramedis : Menurut saya Dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas ini selalu ramah terhadap semua dengan pasien yang datang berobat.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
- Paramedis : Permasalahan yang dihadapi oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah masalah kurangnya peralatan kesehatan dan obat yang tersedia di puskesmas ini.
14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Paramedis : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah masalah fasilitas dan peralatan kesehatan yang masih kurang, seperti oksigen, alat-alat medis yang membantu pemeriksaan pasien termasuk alat medis untuk memberikan pertolongan kepada pasien seperti USG, tabung oksigen, alat oartus dan inkubator, termasuk obat yang masih terbatas, serta masih kurangnya dokter serta kualitas para medis yang masih ada yang kurang pengalamannya dalam menangani pasien dan jumlah sumber daya manusia yang masih kurang di beberapa unit pelayanan seperti di laboratorium, di apotik.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Paramedis : Menurut saya singkat aja pak. upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah melakukan pelatihan-pelatihan bagi para para medis untuk meningkatkan profesionalismenya, harus diadakan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan, utamanya peralatan yang masih kurang dipuskesmas ini termasuk pengadaan obat, perbaikan sarana pengunjung lainnya seperti ruang lahan parkir harus ditata lebih baik lagi.



HASIL WAWANCARA DENGAN PARAMEDIS

NAMA : INFORMAN 6

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana kualitas dokter dan paramedis dipuskesmas ini ?
 Paramedis : Mmmm...kualitas kerja dokter sudah cukup bagus termasuk para medis, tetapi kualitas kerja itu akan sedikit berkurang karena dalam melaksanakan kerjanya tidak didukung dengan alat yang memadai. selain itu para medis harus membutuhkan tambahan pengalaman dalam menangani pasien karena dari mereka belum lama bekerja dipuskesmas ini.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kualitas sumber daya manusia dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Untuk masalah sumber daya manusia untuk masing-masing unit pelayanan kesehatan sudah mempunyai sumber daya manusia yang sesuai, seperti di UGD, kebidanan, poli umum, poli gigi, kb dan bersalin, rawat inap, apoteker, tetapi masih ada beberapa unit tersebut yang sumber daya manusianya masih sangat kurang, seperti di apotik, laboratorium, poli gigi masih kurang perawat giginya.
3. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Eeee ...untuk masalah kuantitas dokter di unit pelayanan yang ada dipuskesmas ini masih dirasa kurang untuk dokter umumnya, hal ini disebabkan karena dipuskesmas ini menerima layanan kesehatan untuk pasien rawat inap, dimana apabila ada pasien rawat inap di puskesmas ini maka secara otomatis dokter harus terus mengontrol perkembangan kesehatan pasien, sehingga jumlah dokter umum harus memadai minimal untuk pergantian jaga di waktu siang, sore dan malam hari sedangkan untuk jumlah para medis seperti para perawat dan bidan sudah sesuai jumlahnya di unit pelayanannya tetapi untuk tenaga laboratorium, ahli gizi belum ada, serta apoteker, perawat gigi dan tenaga administrasi hanya satu orang dimana hal ini masih dirasa kurang untuk melayani pasien yang ada di puskesmas ini.
4. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini ?
 Paramedis : Yahh... untuk masalah ketersediaan peralatan dokter dan para medis untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas ini masih sangat kurang, sehingga dalam melayani pasien harus menggunakan alat yang disediakan

saja dipuskesmas ini, sehingga hal ini akan sedikit mengganggu kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang berobat dipuskesmas ini.

5. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
Paramedis : Kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan alat kesehatan yang ada dipuskesmas ini sudah baik dan sudah terampil tetapi permasalahannya adalah alat kesehatan yang sangat terbatas
6. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini ?
Paramedis : Fasilitas pendukung pelayanan kesehatan masih minim seperti kenyamanan pasien rawat inap sedikit terganggu karena tempat tidur pasien diruang perawatan yang kurang memadai, keberadaan toilet yang tidak terjaga kebersihannya dan kadang-kadang airnya tidak ada, karena pompa airnya berada di rumah jabatan dinas yang ada di puskesmas, sehingga pompa air itu akan jalan kecuali orang yang tinggal di rumah itu mengalirkan air ke tower yang ada di puskesmas, lahan ruang parkir yang tidak teratur dan dekat dengan ruang tempat berobat dan ruang rawat inap pasien tentunya akan mengganggu ketenangan pasien, tetapi untuk alat transportasi dalam hal ini mobil ambulans sudah tersedia dipuskesmas ini
7. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
Paramedis : Eeee... persoalan disiplin dokter di puskesmas ini sudah cukup baik khusus untuk pelayanan di pagi hari, karena setiap pagi dokter sudah ada sebelum apel pagi dilaksanakan, tetapi disiplin dokter ketika menjelang siang dan malam biasanya tidak ada dokter yang berada dipuskesmas karena dokternya harus istirahat, tetapi kalau ada pasien yang membutuhkan pelayanan khususnya untuk pasien rawat inap dan UGD maka dokter tersebut akan dihubungi lewat telepon melalaui para medis yang jaga dipuskesmas atau ada perawat yang datang langsung kerumah dokter tersebut untuk memberitahukan bahwa ada pasien yang membutuhkan pelayanan di puskesmas, sehingga pasien harus mebutuhkan menunggu beberapa saat untuk mendapatkan pelayanan tetapi untuk disiplin para medis secara garis besar tingkat kedisiplinannya cukup baik, tetapi masih ada beberapa para medis yang datang di puskesmas terlambat dan saling mengharap diantara mereka, apalagi saat pergantian jaga.
8. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
Paramedis : Sistem pelayanan dipuskesmas ini sudah baik
9. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?
Paramedis : Pembagian tugas pegawai dipuskesmas ini sudah ditata dengan baik termasuk untuk pembagian tugas jaga disetiap harinya.
10. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?

- Paramedis : Biaya pelayanan kesehatan dipuskesmas ini sudah gratis tanpa dipungut biaya apapun selama ada kartu jamkesmasnya, jamkesda atau kartu BPJS
11. Peneliti : Menurut anda bagaimana sikap dokter dan paramedis yang lain ketika mendengar keluhan kesah pasien?
- Paramedis : Eeee Dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas ini selalu memperhatikan keluhan kesah yang diungkapkan pasien dengan baik.
12. Peneliti : Menurut anda bagaimana keramahan dokter dan paramedis yang lain ketika menghadapi pengguna layanan atau ketika menghadapi masyarakat yang datang berobat di puskesmas ini?
- Paramedis : Eeee...dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas ini selalu ramah kepada semua pasien.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
- Paramedis : Permasalahan yang dihadapi oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah adanya keterbatasan peralatan medis yang menunjang pelayanan kesehatan serta keterbatasan obat diapotik apalagi ketersediaan obat untuk pasien rawat inap ketika membutuhkan disaat setelah apotik di puskesmas ditutup, karena apotik dipuskesmas ini akan tutup sampai pelayanan pada siang hari, sehingga obat harus dicari dulu.
14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Paramedis : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah masalah fasilitas dan peralatan kesehatan yang masih kurang dan tidak memadai, obat yang masih terbatas, masih kurangnya dokter umum serta kualitas para medis yang masih ada yang kurang pengalamannya dan jumlah sumber daya manusia yang masih kurang di beberapa unit pelayanan seperti di laboratorium, di apotik.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
- Paramedis : Upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah melakukan pelatihan-pelatihan bagi para medis untuk meningkatkan kualitas profesionalismenya, harus diadakan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan terutama peralatan medis dan fasilitas pendukungnya, pengadaan obat yang selama ini belum diadakan.



ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS KULISUSU KABUPATEN BUTON UTARA

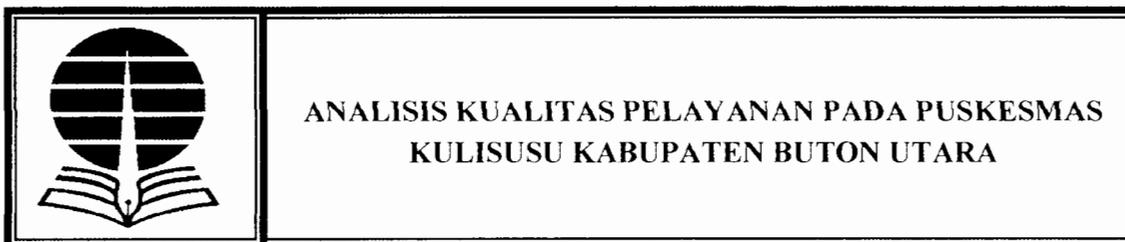
HASIL WAWANCARA DENGAN PARAMEDIS

NAMA : INFORMAN 7

1. Peneliti : Menurut anda bagaimana kualitas dokter dan paramedis dipuskesmas ini ?
 Paramedis : Begini pak berbicara masalah kualitas kerja dokter dan para medis dipuskesmas ini sudah cukup memadai hanya masih ada beberapa para medis perlu meningkatkan jam terbangnya dalam menangani pasien, dalam hal ini selalu berada disamping para medis yang lain yang sudah senior sehingga pengalamannya akan terus bertambah. karena walaupun ilmunya telah diperoleh, tetapi kalau tidak diiringi dengan kegiatan langsung dilapangan dalam hal ini kegiatan dalam menangani pasien baik maka kualitas pelayanan yang kita berikan kepada masyarakat akan sedikit berkurang, dalam hal ini masih ada beberapa para medis yang baru mendampingi dan membantu medis yang lain yang sudah berpengalaman dalam merawat dan membantu dokter menangani pasien.
2. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kualitas sumber daya manusia dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Masalah Sumber daya manusia yang ada dipuskesmas ini, khususnya untuk masing-masing unit pelayanan kesehatan sudah mempunyai sumber daya manusia yang sesuai. , tetapi masih ada beberapa unit pelayanan yang sumber daya manusianya sudah sesuai tapi masih kurang seperti di apotik, dan dibagian administrasi, dan dibagian perawat gigi, sedangkan tenaga laboratorium dan ahli gizi belum ada.
3. Peneliti : Pada unit pelayanan apa saja kuantitas dokter dan paramedis telah sesuai dan belum sesuai ?
 Paramedis : Jumlah dokter di unit pelayanan masih kurang khususnya dokter umum masih kurang 1 orang lagi, sedangkan untuk jumlah para medis seperti para perawat dan bidan sudah sesuai jumlahnya di unit pelayanannya masing-masing dan untuk ahli gizi, tenaga laboratorium belum ada, dan tenaga apoteker, perawat gigi dan tenaga administrasi hanya satu orang yang masih dirasa kurang apalagi dipuskesmas ini menerima pelayanan pasien rawat inap.
4. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan peralatan dokter dan paramedis yang ada di Puskesmas ini ?

- Paramedis : Yah... peralatan dokter dan para medis untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas ini masih sangat kurang, sehingga perlu pengadaan supaya pelayanan kesehatan akan lebih baik.
5. Peneliti : Menurut anda bagaimana kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas ini ?
- Paramedis : Kemampuan dokter dan para medis dalam menggunakan alat kesehatan yang ada di puskesmas ini sudah bisa menggunakannya dengan baik tetapi persoalannya adalah alat kesehatan itu yang tidak tersedia di puskesmas ini.
6. Peneliti : Menurut anda bagaimana dengan fasilitas pendukung operasional pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas ini ?
- Paramedis : Fasilitas pendukung pelayanan kesehatan masih sangat minim seperti tempat tidur pasien yang tidak terawat lagi, keberadaan toilet yang tidak terjaga kebersihannya dan kadang-kadang airnya tidak ada karena lupa dihidupkan pompa airnya, lahan parkir yang dekat dengan ruang rawat inap pasien tentunya akan sedikit mengganggu ketenangan pasien apalagi kalau ada bayi dan anak yang sedang istirahat atau tidur kadang-kadang kaget dan bangun serta menangis karena mendengar bunyi kendaraan yang masuk di area puskesmas kulisusu, tetapi untuk persoalan alat transportasi dalam menjemput dan mengantar pasien sudah tersedia apabila ada yang membutuhkannya.
7. Peneliti : Menurut anda bagaimana disiplin dokter, paramedis dan pegawai lainnya dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas ini ?
- Paramedis : Yah begini pak, untuk persoalan disiplin dokter di puskesmas ini sudah cukup baik tetapi ketika pelayanan rawat jalan telah selesai sampai siang, maka yang ada di puskesmas adalah tinggal pasien rawat inap, maka disinilah disiplin dokter sedikit berkurang karena setelah melakukan pemeriksaan terhadap pasien untuk beberapa saat, maka tidak ada lagi dokter yang siap sedia di puskesmas, sedangkan pasien rawat inap masih ada. sehingga apabila pengguna layanan membutuhkan dokter lagi maka dokter tersebut harus di telepon dulu atau ada yang menyusul kerumah dinasny bahwa pasien membutuhkan pertolongan dokter termasuk ketika ada pasien baru yang masuk di puskesmas ini dan untuk disiplin para medis tingkat kedisiplinannya cukup baik, tetapi masih ada beberapa dari mereka yang kurang disiplin, khususnya masalah disiplin waktu dalam melaksanakan tugas, sehingga hal ini juga kadang-kadang mempengaruhi pegawai yang lain.
8. Peneliti : Menurut anda, bagaimanakah sistem pelayanan (persyaratan, prosedur, alur dan kejelasan tanggungjawab) yang diterapkan oleh puskesmas ini ?
- Paramedis : Begini pa...sistem pelayanan yang diterapkan di puskesmas ini sudah cukup baik sesuai dengan standar operasional minimal (sop)
9. Peneliti : Menurut anda, apakah ada pembagian tugas yang jelas untuk seluruh pegawai yang ada di Puskesmas ini dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari ?

- Paramedis : untuk pembagian tugas pegawai dipuskesmas sangat jelas dan setiap pegawai sudah dibagi tupoksinya masing-masing.
10. Peneliti : Bagaimana dengan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas ini ?
Paramedis : Biaya pelayanan kesehatan dipuskesmas ini sudah gratis
11. Peneliti : Menurut anda bagaimana sikap dokter dan paramedis yang lain ketika mendengar keluhan kesah pasien?
Paramedis : Semua Dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas selalu mendengarkan keluhan kesah pasien dengan baik, karena hal ini akan berguna dalam melakukan tindakan pengobatan kepada pasien.
12. Peneliti : Menurut anda bagaimana keramahan dokter dan paramedis yang lain ketika menghadapi pengguna layanan atau ketika menghadapi masyarakat yang datang berobat di puskesmas ini?
Paramedis : Dokter dan paramedis yang dimiliki puskesmas ini selalu bersikap ramah kepada semua pasien.
13. Peneliti : Permasalahan apa yang dihadapi oleh Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ?
Paramedis : Eeee...permasalahan yang dihadapi oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah adanya keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan utamanya peralatan medis yang menunjang pelayanan kesehatan serta keterbatasan obat di apotik
14. Peneliti : Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
Paramedis : Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah masalah peralatan kesehatan yang masih kurang, obat yang masih terbatas, masih kurangnya dokter umum serta kualitas para medis yang masih ada yang kurang pengalamannya dan jumlah sumber daya manusia yang masih kurang untuk di beberapa unit pelayanan seperti di laboratorium, di apotik.
15. Peneliti : Menurut anda upaya-upaya dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas ini ?
Paramedis : Menurut saya pak upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas ini adalah melakukan pelatihan-pelatihan bagi para medis untuk meningkatkan kualitas profesionalismenya, harus diadakan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan terutama peralatan medis dan fasilitas pendukungnya, pengadaan obat yang selama ini belum diadakan.



HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN 8

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Eeee..... persoalan diagnosa dokter terhadap penyakit orang tua saya masih saya sangsikan atau belum saya tau secara pasti apakah dia tepat atau belum, karena diagnosa tersebut tidak didukung dengan peralatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien termasuk keluarga pasien dan masih tidak didukung dengan hasil laboratorium .sehingga kami pengguna layanan disini hanya berharap mudah-mudahan diagnosa dokter tersebut sudah tepat, karena penyakit yang di alami orang tua saya adalah timbulnya rasa sakit di bagian perut
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Yah sudah baik, Sikap dokter termasuk paramedis sudah sangat sungguh-sungguh ketika memeriksa pasien
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Resep obat dari dokter untuk pasien adalah sudah tepat.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Persoalan itu memang sudah baik kalau kita mendapat para medis yang kualitas pengetahuan sangat baik dan pengalamannya dalam mengobati pasien dan merawat pasien sudah cukup lama dan sudah berpengalaman, tetapi ketika yang membantu dokter tersebut adalah perawat baru dan belum lama bertugas menangani pasien, apalagi pengetahuannya masih kurang maka dalam merawat pasien masih kurang baik.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
 Pengguna Layanan : Untuk persoalan pelayanan yang dijanjikan masih kurang memenuhi pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien karena

dokter dan para medis kurang memperhatikan pasien secara berkala, padahal kan harapan pasien dan keluarganya pasien itu supaya di cek secara berkala perkembangannya, apalagi seperti pasien yang kondisinya sudah parah, ini kecuali kita mencari dulu atau berteriak mana dokter, mana dokter, anak saya ini tolong diperiksa dulu, akhirnya kita sudah emosi, termasuk kurang lengkapnya sarana dan parasarana kesehatan serta obat turut mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas ini, tetapi untuk soal biaya katanya sudah gratis sepanjang kita menunjukkan kartu jamkesmas, jamkesda, askes atau BPJS.

6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?

Pengguna Layanan : Untuk persoalan ini pelayanannya tidak cepat, karena kadang-kadang harus menunggu dulu dokter yang sementara istirahat di rumah dinasnya dekat puskesmas ini, tetapi proses pelayanannya sudah tidak berbelit-belit

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?

Pengguna Layanan : Setiap pasien yang berobat dipuskesmas ini, selalu ditanyakan keluhannya oleh dokter dan para medis, sehingga dari keluhan tersebut dokter dan para medis segera menanggapi.

2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?

Pengguna Layanan : Kalo kejelasan informasi penyakit pasien, perkembangan proses penyembuhan pasien dan penyebab penyakit pasien yang diberikan dokter adalah sudah sangat baik dan jelas, tetapi masih ada beberapa para medis yang kurang memberikan informasi yang dibutuhkan pasien karena mereka belum berpengalaman dalam menangani pasien untuk penyakit tertentu.

3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?

Pengguna Layanan : Yah kadang-kadang disampaikan kadang-kadang tidak ada pemberitahuan atas keterlambatan pemeriksaan tentang kondisi perkembangan kesehatan pasien.

4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?

Pengguna Layanan : Mmmm....untuk proses pengambilan obat, pegawai diapotik atau ditempat pengambilan obat itu memberi tahu tentang lamanya proses pemberian obat dan biasanya kita antri kalau banyak yang

akan mengambil obat di apotik tapi proses antrian itu tidak berlangsung lama

5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?

Pengguna Layanan : Saya rasa kehadiran dokter untuk memeriksa pasien di waktu pagi sampai menjelang siang itu tepat waktu, tetapi sering terlambat datang untuk mengecek kondisi perkembangan kesehatan pasien ketika di waktu lain seperti menjelang malam tetapi dokter juga akan datang cepat mengecek dan memeriksa kondisi pasien apabila ada keluhan dari pasien itupun kecuali dokter di telepon atau ada yang memberitahu ke rumah dinas yang letaknya di samping puskesmas bahwa ada pasien yang membutuhkan pertolongan dokter melalui para medis yang bertugas pada saat itu.

6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?

Pengguna Layanan : Yah sudah tepat waktu, walaupun dalam membantu dokter dalam memeriksa pasien masih ada beberapa para medis yang datang terlambat, karena dalam puskesmas ini sering ada 2 sampai 3 orang yang membantu dokter untuk memeriksa pasien, tetapi kadang-kadang hanya satu orang padahal yang jaga di masing-masing jam jaga itu ada sekitar 4 sampai 5 orang yang jaga.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan pasien?

Pengguna Layanan : Kalo menurut saya dokter dan para medis selalu sabar dalam menghadapi keluhan pasien, hal ini terlihat ketika mereka menangani pasien.

2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?

Pengguna Layanan : Dokter dan para medis selalu ramah terhadap pasien.

3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?

Pengguna Layanan : Secara umum mereka selalu menampilkan senyum terhadap pasien, hanya ada beberapa yang tidak.

4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?

Pengguna Layanan : Dokternya selalu memberikan penjelasan mengenai penyakit pasien, tetapi sebelumnya dokter menanyakan dulu keluhan atau penyakit pasien dan setelah itu dokter memberitahu pasien penyebab timbulnya penyakit pasien tersebut.

5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien

yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?

Pengguna Layanan : Menurut saya pak, puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut, baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap, maupun pasien Unit Gawat Darurat, dimana yang intinya adalah selama pasien datang dipuskesmas ini untuk berobat maka pihak puskesmas akan melayaninya, tetapi apabila pasien tersebut akan dirujuk maka pihak puskesmas akan selalu membantu terutama untuk masalah admininistrasinya seperti surat keterangan rujukan pasien, karena baru minggu lalu saya mengurus surat rujukan orang tua saya untuk berobat ke Kendari, itu diurus dengan cepat dan diantar sampai ke tujuan.

D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?

Pengguna Layanan : Menurut saya hanya sebagian saja dari para medis yang memberikan semangat dan harapan terhadap proses penyembuhan penyakit pasien. Dan dokternya juga kadang-kadang memberikan kata-kata tentang pemberian semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses penyembuhannya.

2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?

Pengguna Layanan : ia, dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan dan keluhan pasien sebelumnya.

3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?

Pengguna Layanan : Eeee..... begini pak, ketika dokter dan para media datang memeriksa keadaan pasien mereka selalu menanyakan keadaan pasien dan kabar pasien.

4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?

Pengguna Layanan : Yah masih belum sesuai kebutuhan pasien karena dokter dan para medis kurang cepat menangani pasien dan kurangnya ketersediaan alat kesehatan, maka pelayanan yang diberikan masing kurang sesuai kebutuhan pasein.

5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan?

Pengguna Layanan : Mmmm pelayanannya Masih Kurang memuaskan pasien karena kurangnya sarana dan prasarana kesehatan membuat pelayanan tidak maksimal walaupun seperti itu ketika berobat disini ada

manfaat karena ada perubahan ketika saya berobat dipuskesmas ini, sehingga kita masih percaya dengan pelayanannya.

6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?

Pengguna Layanan : Kurang merasa nyaman karena tempat parkirnya sangat dekat dengan ruang pasien, dan selain itu pada waktu siang hari ruangnya sangat panas karena didalam ruangan ini tidak disediakan ac atau kipas angin, termasuk tempat tidur pasien sudah tidak baik lagi.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?

Pengguna Layanan : Yah untuk masalah kebersihan, memang bersih karena lantainya selalu di bersihkan setiap 2 kali sehari, tetapi untuk gedungnya sebenarnya sudah tidak baik lagi dan tidak terawat lagi karena gedung puskesmas ini sudah lama didirikan dan tidak pernah direhab lagi sehingga banyak palponnya yang rusak dan berlubang, termasuk gedung-gedung pendukungnya sudah rusak seperti gudang penyimpanan obat.

2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?

Pengguna Layanan : Untuk ruang tunggu pasien atau keluarga pasien pada saat berobat sudah ada, tetapi ruang parkirnya belum memadai, selain ruang parkirnya dekat dengan kamar pasien sehingga bunyi kendaraan mengganggu kenyamanan pasien juga tempat parkirnya belum tertata baik dan belum mempunyai atap.

3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?

Pengguna Layanan : Kalau menurut saya disini memang sudah memiliki apotik walaupun pelayanannya hanya sampai pada jam pelayanan siang, tapi untuk masalah kelengkapan obat itu belum lengkap, karena ada beberapa jenis obat yang tidak ada diapotik di puskesmas sehingga keluarga pasien harus membeli di luar atau membeli obat dari dokter.

4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?

Pengguna Layanan : Persoalan ruang pemeriksaan pasien Puskesmas Kulisusu sudah memadai dan juga terjaga privasinya atau kerahasiaannya.

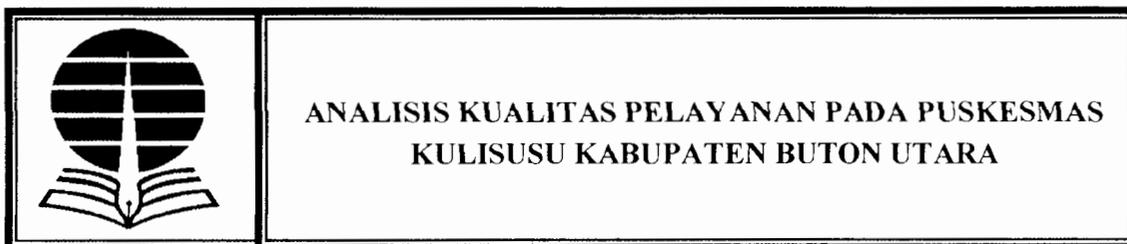
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?

Pengguna Layanan : Kalau untuk masalah kerapian dan kebersihan penampilan dokter, para medis dan pegawai lainnya sudah sangat baik, tetapi untuk para medis yang sedang piket sore hari dan malam hari,

penampilan mereka kurang baik karena mereka tidak memakai pakaian selayaknya para medis tetapi hanya memakai baju biasa saja.

6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?

Pengguna Layanan : Kalau untuk masalah air bersih pak sudah tersedia walaupun kadang-kadang sedikit bermasalah ketika lampu PLN padam. keadaan toilet secara umum sangat baik dan bersih, tapi kadang-kadang kurang bersih karena para pengguna layanan di puskesmas ini tidak menjaga kebersihan toilet, sedangkan desain ruang rawat inap sudah baik tapi perlengkapan pendukungnya masih sangat kurang.



HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN 9

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
Pegguna Layanan : Mmmmm diagnosa dokter terhadap anak saya ini sudah tepat bahwa anak saya sakit perut yang disertai muntaber.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
Pegguna Layanan : Yang saya lihat sih sangat sungguh-sungguh ketika dokter memeriksa pasien.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
Pegguna Layanan : Ia sudah tepat.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
Pegguna Layanan : Kalau saya perhatikan sih masih kurang baik, karena para medis akan memeriksa pasien diruang rawat inap kecuali ada keluhan dan ada pemberitahuan dari keluarga pasien bahwa pasien memerlukan pemeriksaan lanjutan dari perawat atau dokter, jarang mereka datang sendiri menanyakan kondisi pasien secara berkala.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
Pegguna Layanan : Kalo pelayanan yang diberikan masih kurang memuaskan karena pelayanan terhadap pasien dalam proses penyembuhan penyakit tidak dikontrol secara berkala karena ketika membutuhkan dokter apalagi pasien rawat inap seperti kita ini kecuali kita menunggu dulu karena dokter harus dihubungi dulu dirumahnya sehingga kita harus menunggu dulu beberapa saat sampai dokter datang, dan masih ada beberapa perawat yang belum professional dalam menangani pasien karena mereka masih baru.
6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?

Pengguna Layanan : Ya tidak berbelit-belit, tetapi masih kurang cepat penanganan pasien, karena biasa dokter harus dipanggil dulu di tempat tinggalnya sehingga pasien harus menunggu dulu beberapa saat.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?

Pengguna Layanan : Keluhan pasien terhadap penyakitnya yang disampaikan kepada dokter itu didengar dengan baik, dan langsung menanggapi keluhan tersebut dengan segera mengambil tindakan pengobatan terhadap pasien seperti yang dialami anak saya ini.

2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?

Pengguna Layanan : Ya.....secara umum informasi yang diberikan dokter dan paramedis dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien atau keluarga pasien sudah baik tetapi masih ada paramedis yang kurang memberikan informasi yang kurang jelas tentang informasi yang dibutuhkan pasien, terutama tentang kondisi perkembangan pasien.

3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?

Pengguna Layanan : Sering diberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan pasien tetapi kadang-kadang juga tidak diberitahu.

4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?

Pengguna Layanan : Ia ada pemberitahuhan dari apotik atau tempat pengambilan obat terhadap lamanya proses pemberian obat.

5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?

Pengguna Layanan : Kehadiran dokter di puskesmas untuk memeriksa pasien adalah tepat waktu sesuai dengan jadwal yang yang ditentukan, tetapi kehadiran dokter untuk memeriksa pasien di waktu sore dan menjelang malam itu kadang-kadang sering terlambat, tetapi terlambatnya itu tidak terlalu lama.

6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?

Pengguna Layanan : Untuk persoalan ketepatan waktu paramedis untuk datang dipuskesmas ini untuk membantu dokter dalam memeriksa pasien, ada sebagian yang datang tepat waktu ada juga yang datang tidak tepat waktu atau terlambat.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan pasien?
 Pengguna Layanan : Ia dokter dan para medis bersikap ramah dan sopan yang terlihat dari bagaimana mereka berbicara dengan pasien dan berperilaku ramah untuk semua pasien
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?
 Pengguna Layanan : Yah untuk masalah kesabaran dokter dan para medis dalam menghadapi keluhan pasien adalah sudah baik, karena mereka terlihat selalu sabar untuk selalu mendengar keluhan kesah tersebut tentang penyakit yang dideritanya.
3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?
 Pengguna Layanan : Ia selalu tersenyum dan kadang-kadang mengajak pasien bercanda gurau untuk tidak memikirkan keadaan penyakitnya.
4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?
 Pengguna Layanan : Ia Pak selalu diberitahu tentang timbulnya penyakit yang diderita pasien.
5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?
 Pengguna Layanan : Iya Pak, semua perawatan tindak lanjut itu tetap dilayani dengan baik di puskesmas ini.

D. Empati

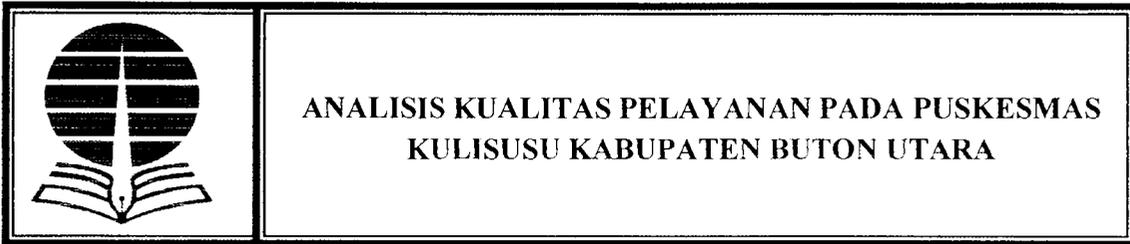
1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya pak ia, tapi mereka kadang-kadang memberikan semangat kepada pasien tapi kadang-kadang juga tidak memberikan semangat kepada pasien dalam proses penyembuhan pasien.
2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
 Pengguna Layanan : Mereka selalu ingat atas keluhan pasien sebelumnya.
3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
 Pengguna Layanan : Ia selalu menanyakan keadaan dan kabar pasien.
4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?

- Pengguna Layanan : Ia tentunya sudah sesuai kebutuhan pasien pak hanya saja pelayann itu masih kurang didukung dengan sarana dan prasaranan yang memadai.
5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan?
- Pengguna Layanan : Masih kurang puas Pak tetapi ketika berobat disini tentunya pasti ada manfaatnya, karena ada tindakan medis yang dilakukan untuk menyembuhkan penyakit walaupun itu masih kurang maksimal, karena kurangnya sarana dan prasarana kesehatan tetapi walaupun kurangnya sarana dan prasarana yang dimilikinya, kami masih tetap percaya akan pelayanan puskesmas ini karena tempat pelayanan kesehatan yang aksesnya mudah bagi masyarakat adalah di Puskesmas Kulisusu.
6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?
- Pengguna Layanan : Yah sudah nyaman sebenarnya tapi karena tempat tidur pasien yang sudah tidak baik lagi membuat kurang nyaman ketika pasien sedang tidur.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?
- Pengguna Layanan : Saya lihat sih kebersihannya memang bersih, tetapi untuk persoalan bangunannya seharusnya harus sudah diperbaiki karena bangunannya ini sudah lama dan sudah banyak bagian bangunannya yang sudah rusak.
2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
- Pengguna Layanan : Yang saya lihat ruang tunggu sudah ada, ruang parkirnya sudah ada juga tapi karena ruang parkir itu dekat dengan ruang atau kamar pasien, sehingga dapat mengganggu kenyamanan dan ketenangan pasien, maka ruang parkirnya itu harus diatur dan ditata baik dan kalau bisa parkirnya itu di buat dengan baik dan beri atap supaya kendaraan yang ada disini terjaga dengan baik dari panas matahari dan dari hujan.
3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
- Pengguna Layanan : Dipuskesmas ini apotiknya sudah ada walaupun bukanya hanya melayani sampai siang hari saja, itupun obatnya tidak lengkap, karena ada beberapa jenis obat harus kita cari dulu keluar.

4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
Pengguna Layanan : Yah ruang pemeriksaan pasien dipuskesmas ini sudah memadai dan juga terjaga keharasiannya atau privasinya.
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
Pengguna Layanan : Kalau persoalan kerapian dan kebersihan seluruh pegawai di puskesmas ini sudah sangat baik. tetepi untuk yang piket sore penampilan mereka kurang baik karena hanya memakai pakaian biasa.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
Pengguna Layanan : Kalau ketersediaan air bersih sudah tersedia dengan baik, keadaan toilet sudah memadai, sedangkan desain desain ruang rawat dan alat penerangan ini sudah baik juga.



HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN I0

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Mmmm untuk masalah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien sudah tepat sesuai dengan apa yang saya keluhkan pasien, tetapi alangkah baiknya diagnosa tersebut didukung dengan hasil laboratorium dan alat yang lengkap apalagi penyakit itu adalah penyakit dalam, tetapi apabila keluhan pasien tersebut hanya sebatas panas, demam, sakit gigi, luka alergi dan lain-lain diagnose dokter sudah tepat dan akurat seperti apa yang saya rasakan saat ini dan pada saat saya mengantar keluarga untuk memeriksa giginya, diagnosa dokter giginya sudah tepat.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Menurut saya pak dokter dalam memeriksa pasien itu dilakukan secara sungguh-sungguh.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Ia Pak sudah tepat.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Eee... dalam membantu dokter para medis masih kurang baik, karena masih ada beberapa orang yang bertugas memasang infus saja harus berkali kali melakukan tusukan sehingga, sehingga saya sangat jengkel sekali ketika anak saya harus merasakan kesakitan karena ditusuk beberapa kali, sehingga didapat tempat pemasangan sebenarnya, tetapi ketika ada ada pergantian jaga untuk para medis, para medis dalam hal ini perawat, maka dalam membantu dokter untuk merawat pasien sudah sangat baik dan selalu memperhatikan kondisi pasien, termasuk dalam mengganti infus anak saya.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
 Pengguna Layanan : Sebenarnya pelayanan yang diberikan puskesmas kulisusu sudah memenuhi yang dijanjikan kepada pengguna layanan, tetapi masih

kurang disiplinnya dokter dan para medis untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien seperti masih kurang disiplinnya para medis dan dokter untuk mengontrol, disinilah kekurangannya, ini kecuali kita mencari atau ada keluhan baru datang perawat atau dokter itupun dokternya terlambat datang untuk melihat pasien karena dokternya harus dipanggil yang tinggal disebelah puskesmas yang jauhnya sekitar 20 meter, tetapi untuk masalah pembiayaan itu sudah gratis.

6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?
- Pengguna Layanan : Yah pelayanannya masih kurang cepat, karena dokter tidak berada dipuskesmas pada waktu sore hari sehingga sebagian perawat yang ada harus memanggil dulu dokter, tetapi pelayanannya tidak berbelit-belit.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?
- Pengguna Layanan : Menurut saya pak dokter dan para medis di puskesmas ini, siap mendengarkan keluhan pasien dengan baik apabila berobat disini, karena pada saat saya datang berobat disini dokter dengan bahasa yang santun menanyakan kondisi saya, sakit apa, apa yang dirasakan, kapan merasa sakit dan dokter serta dibantu para medis segera menanggapi keluhan saya tersebut.
2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?
- Pengguna Layanan : Kalo masalah informasi seperti penyakit pasien, penyebab penyakit dan perkembangan penyakit pasien, yang disampaikan dokter memang sangat penting untuk diketahui pasien dan keluarga pasien, untuk di puskesmas ini informasi itu sudah baik dan jelas, tetapi masih ada kekurangannya, dimana kadang-kadang itu kurang jelas disampaikan untuk beberapa para medis yang ada disini, tetapi sebagian besar petugasnya sudah memberikan informasi yang baik dan jelas.
3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?
- Pengguna Layanan : Untuk persoalan itu Pak tidak ada pemberitahuan sebelumnya apabila ada keterlambatan pemeriksaan terhadap pasien, tapi kadang-kadang juga ada pemberitahuan sebelumnya.
4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?

- Pengguna Layanan : Ia biasanya kita di suruh duduk dulu sebentar setelah resep obat dari dokter di berikan kepada pegawai di apotik karena obat yang ada diresep obat itu akan dibaca dulu dan dicari obatnya di tempat/lemari obat yang ada di apotik atau di tempat penyimpanan obat.
5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?
- Pengguna Layanan : Mmm...untuk pemeriksaan di waktu pagi, kehadiran dokter tepat waktu,karena dokter sudah datang sebelum ada apel pagi di pagi hari, sehingga pemeriksaan terhadap pasien saat itu tepat waktu, tetapi kadang-kadang ada sedikit keterlambatannya ketika ada pemeriksaan pasien saat sore dan ketika malam hari, karena dokternya harus dipanggil dulu kediamannya karena dokternya lagi istirahat kediamannya, karena di puskesmas ini tidak menyediakan ruang istirahat bagi dokter.
6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?
- Pengguna Layanan : Yah untuk persolan kehadiran para medis di puskesmas ini pak sudah tepat waktu, apalagi kehadiran mereka di waktu pagi, kehadiran para medis, sudah tepat waktu, walaupun masih ada beberapa para medis yang datang terlambat dan mereka tidak mengikuti apel, tetapi pada saat pergantian jaga untuk sore dan malam hari para medis sering terlambat datang sehingga secara otomatis dalam membantu dokter dalam memeriksa pasien tidak tepat waktu atau ada sedikit keterlambatan.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan pasien?
- Pengguna Layanan : Ia betul pak, keluhan pasien yang disampaikan kepada dokter dan para medis selalu didengar dengan baik dan mereka begitu sabar untuk selalu mendengar keluhan itu dan segera melakukan tindakan untuk memeriksa dan memberikan obat kepada pasien.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?
- Pengguna Layanan : Menurut saya pak dokter dan para medis selalu ramah terhadap pasien.
3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?
- Pengguna Layanan : Ia memang selalu senyum, tapi kadang-kadang ada juga yang beberapa petugas yang tidak tersenyum terhadap pasien atau biasa-biasa saja terhadap pasien.

4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?
 Pengguna Layanan : Untuk masalah itu pak memang selalu diberitahu terhadap alasan timbulnya penyakit yang diderita pasien, tetapi dokternya biasanya terlebih dahulu mencari informasi dulu atau berbincang dulu dengan pasien atau keluarga pasien sehingga data awal tersebut akan digunakan dokter untuk membantunya memberitahu tentang alasan munculnya penyakit pasien.
5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?
 Pengguna Layanan : Iya, pelayanan di puskesmas ini juga memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien.

D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya pak dokter memang selalu memberikan bahasa yang baik ketika berkomunikasi dengan pasien tetapi dalam memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien belum dilakukan begitu pula untuk para medis sebagai besar dari mereka juga tidak memberikan semangat dan harapan terhadap proses penyembuhan pasien.
2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
 Pengguna Layanan : Mmmm Iya selalu diingat, karena semua keluhan pasien itu juga selalu dicatat dalam sebuah buku catatan mereka.
3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
 Pengguna Layanan : Iya, Perawat dan dokter selalu menanyakan keadaan pasien dan kondisi pasien sesat ketika mereka datang memeriksa pasien.
4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?
 Pengguna Layanan : Yah secara umum pak pelayanan yang diberikan dokter dan para medis masih belum sesuai dengan kebutuhan pasien, karena kurangnya alat pendukung pelayanan kesehatan seperti sarana dan prasarana kesehatan membuat harapan dan kebutuhan pasien itu kurang terpenuhi dengan baik ketika berobat di puskesmas ini.
5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan?

- Pengguna Layanan : Eeee... begini pak, untuk persoalan pelayanannya masih kurang memuaskan karena pelayanan dokter dan paramedis terhadap pasien pada waktu tertentu yaitu di saat siang menjelang sore atau malam hari kurang maksimal, karena kedatangan dokter pada saat sering terlambat untuk memeriksa pasien, tetapi untuk masalah apakah ada manfaatnya ketika berobat, ia memang ada, karena kita mendapat pelayanan walaupun pelayanan itu kurang maksimal tetapi ada perubahan kearah yang lebih baik atas penyakit yang dialami pasien, dan untuk sementara ini kami masih percaya dengan puskesmas untuk tempat berobat karena Puskesmas Kulisusu ini adalah puskesmas yang dekat dengan pemukiman penduduk sehingga aksesnya mudah bagi masyarakat.
6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?
- Pengguna Layanan : Menurut saya pak masih kurang nyaman karena ketika pasien sedang istirahat sering terganggu oleh bunyi kendaraan baik yang berasal dari jalanan umum maupun kendaraan ketika akan parkir di rumah sakit ini karena tempat parkirnya sangat dekat dekat kamar pasien dan karena tempat tidur pasien yang sudah tidak baik lagi membuat kurang nyaman ketika pasien sedang tidur.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?
- Pengguna Layanan : Kalau yang saya lihat Pak, gedung puskesmas ini sebenarnya sudah harus diperbaiki karena kondisi bangunannya sudah banyak yang rusak dan kelihatannya tidak baik lagi kelihatannya baik dari luar maupun dari dalam karena bangunannya ini sudah lama sekali tidak diperbaiki atau direhab, tetapi walaupun begitu pihak puskesmas masih tetapi menjaga kebersihan lantainya.
2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
- Pengguna Layanan : Untuk masalah ruang tunggu memang sudah memadai untuk menampung pasien, tapi tempat parkirnya masih kurang memadai dan baik untuk pengunjung utamanya pasien, karena tempat parkirnya ini dekat dengan ruang inap pasien sehingga hal ini dapat mengganggu ketenangan pasien yang berobat disini.
3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
- Pengguna Layanan : Puskesmas ini mempunyai apotik atau tempat pengambilan obat ketika kita mendapat resep dari dokter, tetapi apotik ini hanya buka sampai pada pelayanan pada siang hari, sedangkan untuk persoalan masalah jumlah obat masih sangat kurang, karena ada beberapa jenis obat tidak terdapat di apotik ini sehingga kita harus membelinya keluar atau kita beli obat dokter.

4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
Pegguna Layanan : Ia sudah memadai dan terjaga privasinya atau kerahasiannya.
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
Pegguna Layanan : Ya, Kalau dokter dan para medis serta pegawai lainnya yang ada dipuskesmas ini mempunyai kerapian dan kebersihan penampilan yang sangat baik, tetapi diwaktu sore dan malam penampilan mereka kurang baik.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
Pegguna Layanan : Kalau masalah ketersediaan air bersih sudah cukup memadai, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap juga sudah baik, sedangkan masalah alat penerangan adalah, karena dipuskesmas ini mengandalkan aliran listrik dari PLN, maka ketika lampu PLN terganggu, maka penerangan di puskesmas ini juga akan terganggu karena alat penerangan dipuskesmas ini seperti genset sudah rusak.



ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS KULISUSU KABUPATEN BUTONN UTARA

HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN 11

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Iya sudah tepat untuk penyakit yang tidak berhubungan dengan penyakit dalam, maksudnya untuk penyakit dalam diagnosanya masih diragukan karena pemeriksaannya tidak menggunakan alat yang lengkap tetapi hanya menggunakan stetoskop.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Eeee... ketika memeriksa pasien, dokter sangat sungguh-sungguh dan sesuai dengan kebutuhan dan keluhan pasien.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Iya sudah tepat Pak
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Ya kadang kadang baik kadang-kadang kurang baik, dimana ada para medis dalam membantu dokter menangani dan merawat pasien secara teratur dan berkala tetapi ada juga yang memeriksa pasien kecuali ada permintaan dari keluarga pasien.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya puskesmas ini sudah memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien tetapi hal ini belum terlalu maksimal karena keterbatasan sarana dan prasarana, kurangnya persediaan obat serta kurangnya disiplin beberapa para medis dalam melaksanakan tugasnya di puskesmas ini.
6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?
 Pengguna Layanan : Yah sudah tidak berbelit-belit, tetapi penanganannya masih kurang cepat.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya dokter dan para medis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut.
2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?
 Pengguna Layanan : Mmmm menurut saya Pak dokter dan para medis, masih kurang memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarga pasien dengan baik dan jelas, apalagi informasi yang dibutuhkan pasien berkaitan dengan informasi penyakit pasien, dalam hal ini penyakit dalam.
3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?
 Pengguna Layanan : apabila ada keterlambatan terhadap pemeriksaan pasien itu ada pemberitahuan sebelumnya tapi kadang-kadang juga tidak diberitahu.
4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?
 Pengguna Layanan : Iya, pada saat mengambil obat di apotik ini, itu sering ada pemberitahuan tentang lamanya pemberian obat diapotik, tetapi untuk pelayanan apotik dipuskesmas ini hanya sampai pada jam 12.00 siang saja, sehingga hal ini sedikit mengganggu pelayanan pemberian obat kepada pasien di Unit Gawat Darurat dan di rawat inap, yang kadang-kadang kita harus membeli obat di luar, seperti yang saya pernah alami saat membeli obat keluar saat saya menjadi pasien rawat inap 2 minggu yang lalu.
5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?
 Pengguna Layanan : Yah untuk masalah kehadiran dokter kadang-kadang cepat, kadang kadang sering terlambat, tetapi keterlambatannya itu tidak berselang lama.
6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?
 Pengguna Layanan : Ada yang tepat waktu ada juga yang sebagian yang terlambat.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien?
 Pengguna Layanan : Menurut saya Pak keluh kesah pasien selalu dihadapi dengan sabar oleh para dokter dan para medis di puskesmas ini dan selalu

berbicara dengan baik dan pelan terhadap pasien yang ada dipuskesmas ini.

2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?

Pengguna Layanan : Kalau saya perhatikan pak mereka selalu ramah dan sopan terhadap pasien.

3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?

Pengguna Layanan : Menurut saya semua petugas di puskesmas ini selalu menampilkan senyum terhadap pasien.

4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?

Pengguna Layanan : Iya Pak dokternya selalun memberitahukan timbulnya gangguan kesehatan pada pasien, yang sebelumnya dokter selalu mewawancarai pasien atau keluarga pasien untuk mendapatkan informasi tambahan terhadap penyakit pasien.

5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?

Pengguna Layanan : Iya selalu memberikan pelayanan tindak lanjut dengan baik bagi pasien yang memerlukan tindak lanjut.

D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?

Pengguna Layanan : Menurut saya Pak memang dokternya belum memberikan semangat dan harapan kepada pasien terhadap proses penyembuhan penyakit pasien.

2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?

Pengguna Layanan : Iya Pak mereka selalu mengetahui tentang keluhan pasien sebelumnya.

3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?

Pengguna Layanan : Iya, Dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien, apa sudah ada perubahan atau belum.

4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?

Pengguna Layanan : Mmmm... Masalah pelayanan masih kurang memenuhi kebutuhan pasien karena dokternya kadang-kadang sedikit terlambat untuk datang memeriksa pasien secara berkala.

5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan?

Pengguna Layanan : Eeee... pelayanannya masih kurang memuaskan Pak karena pelayanan dokter dan para medis terhadap pasien di saat siang menjelang sore atau malam hari kurang maksimal, apalagi kedatangan dokter di jam-jam seperti itu sering terlambat untuk memeriksa pasien, tetapi untuk persoalan apakah ada manfaatnya ketika berobat, ia memang ada, karena kita mendapat pelayanan walaupun pelayanan itu kurang maksimal dan ada perubahan atas penyakit yang saya derita. Walaupun demikian kami masih percaya dengan puskesmas ini dalam memberikan pelayanan kesehatan walaupun dengan keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan karena aksesnya mudah bagi kami.

6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?

Pengguna Layanan : Kurang nyaman, selain karena tempat tidurnya yang tidak nyaman buat pasien juga sering terganggu dengan bunyi kendaraan.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?

Pengguna Layanan : Menurut penglihatan saya Pak bangunannya kelihatannya sudah tidak terawat lagi karena sudah banyak bagian bangunannya yang rusak karena bangunan puskesmas ini sudah lama sekali tidak direhap, sesuai harapan semua orang.

2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?

Pengguna Layanan : Yah ruang tunggu sudah memadai tapi tempat parkirnya belum memadai untuk memberikan kenyamanan baik buat pasien dan pemilik kendaraan, karena tempat paker tersebut terlalu dekat dengan gedung atau ruang tempat pasien, sehingga bunyi kendaraan tersebut sedikit mengganggu pasien, apalagi pasien yang sedang istirahat.

3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?

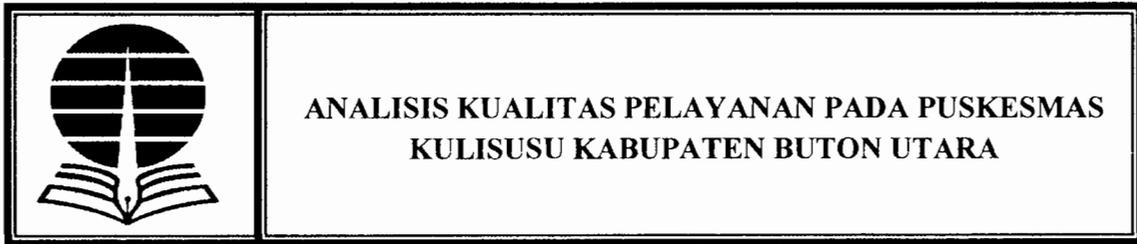
Pengguna Layanan : Puskesmas ini sudah mempunyai apotik atau tempat mengambil obat, tetapi jumlah obatnya belum lengkap.

4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?

Pengguna Layanan : Yah sudah memadai dan terjaga kerahasiannya

5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?

- Pengguna Layanan : Menurut yang saya lihat mereka sangat rapih an bersih dalam berpenampilan.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
- Pengguna Layanan : Mmmm ... persoalan ketersediaan air bersih sudah cukup memadai, walaupun akan sedikit terganggu terhadap kesedian air bersih itu ketika lampu di PLN melakukan pemadaman listrik secara bergeliran karena alat penerangan di Puskesmas ini hanya mengandalkan PLN karena genset yang dimiliki puskesmas ini sudah rusak, keberadaan toilet sudah bersih tetapi kadang-kadang juga kelihatan kotor karena kurang adanya pemahaman diantara para pengunjung dipuskesmas ini untuk memperhatikan kebersihan toilet, sedangkan desain ruang rawat inap sudah cukup baik hanya kelengkapan pendukungnya masih kurang seperti ranjang kelihatannya sudah tidak



HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA	: INFORMAN 12
------	---------------

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya Pak diagnosa dokter masih kurang tepat, karena masih kurang didukung dengan hasil laboratorium yang lengkap, khususnya untuk penyakit dalam seperti yang saya rasakan saat ini, tetapi pada saat saya mengantar anak saya dua minggu yang lalu yang gatal-gatal seluruh tubuhnya, diagnosa dokter sudah tepat bahwa anak saya gatal-gatal karena alergi yang disebabkan memakan sesuatu yang tidak cocok dengan kondisi tubuhnya.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Mmmm... menurut saya dalam memeriksa pasien dokter bersifat sungguh-sungguh karena memperhatikan keluhan pasien dengan baik.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Untuk masalah itu pak, Resep obat yang diberikan dokter adalah sudah tepat karena setelah saya konsumsi obat tersebut, ada perubahan terhadap penyakit saya ini.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Eeee... ada yang baik karena secara berkala dan rutin menanyakan kondisi pasien dan memeriksa kondisi pasien tetapi ada juga yang kurang baik, karena infus pasien akan diganti kecuali kita mencari dulu para perawat untuk mengganti infus tersebut, bukan dari hasil pemeriksaannya secara berkala, karena kalau di cek secara berkala tentang kondisi pasien maka para perawat tersebut sudah dapat melihat bahwa sekitar jam-jam berapa pasien ini akan mengganti infusnya, tidak perlu lagi kita keluarga yang menghubungi para medis
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?

- Pengguna Layanan : Sebenarnya pelayanan puskesmas ini sudah dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan tetapi karena pegawainya sudah berusaha untuk memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien, tetapi karena kurangnya alat serta kurangnya disiplin pegawai, sedikit mengganggu kualitas pelayanan, dan untuk masalah biaya kesehatan sudah gratis.
6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?
- Pengguna Layanan : Yah untuk pelayanannya cepat dan tidak berbelit-belit, karena apabila ada pasien itu langsung ditangani cepat.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?
- Pengguna Layanan : Kalo menurut saya pak keluhan pasien itu didengan dengan baik oleh dokter dan para medis, dan dengan segera menanggapi keluhan tersebut..
2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?
- Pengguna Layanan : Yah informasinya Pak sudah baik sebenarnya , tetapi karena kurangnya lengkapnya alat pemeriksaan maka ada beberapa informasi yang masih kurang dengan jelas ketika disampaikan kepada pasien, khususnya informasi keadaan dan kondisi kesehatan pasien, apalagi penyakit yang kita derita adalah penyakit dalam.
3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?
- Pengguna Layanan : Kalo untuk persoalan tentang adanya pemberitahuan sebelumnya apabila ada keterlambatan terhadap pemeriksaan pasien adalah sering diberitahu.
4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?
- Pengguna Layanan : Iya, pegawai yang menangani proses pengambilan obat ditempat pengambilan obat itu member tahu tentang lamanya proses pemberian obat, tetapi kalau tidak ada antrian kita langsung di beri obat tanpa harus menunggu lama, akan tetapi kalau banyak yang antri di loket pengambilan obat maka kita di beri tahu supaya antri.
5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?
- Pengguna Layanan : Kalo kehadiran dokter sudah tepat waktu apalagi saat ini dokter umumnya sudah ada 2 orang sehingga ada pembagian tugas diantara mereka, tetapi harus ditingkatkan lagi disiplinnya

menjelang jam kerja mereka untuk memeriksa pasien yang ada di ruang rawat inap pada waktu yang lain yaitu saat malam atau sore hari.

6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?

Pengguna Layanan : Mmmm... secara umum Pak kehadiran para medis di puskesmas untuk membantu dokter dalam memeriksa pasien sudah tepat waktu, walaupun masih ada beberapa para medis yang kehadirannya di puskesmas ini untuk membantu dokter dalam memeriksa pasien tidak tepat waktu.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien?

Pengguna Layanan : Mmmm... menurut saya Pak dokter dan para medis selalu sabar menghadapi keluhan kesah pasien.

2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?

Pengguna Layanan : Perilaku dokter dan paramedis itu selalu ramah terhadap pasien.

3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?

Pengguna Layanan : Menurut penglihatan saya mereka selalu tersenyum, tapi ada juga beberapa petugas di puskesmas ini yang raut mukanya biasa-bisa aja.

4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?

Pengguna Layanan : Untuk masalah timbulnya penyakit yang diderita pasien dokternya selalu memberitahu pasien atau keluarga pasien terhadap alasan munculnya penyakit yang diderita pasien.

5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?

Pengguna Layanan : Perawatan tindak lanjut untuk pasien di puskesmas ini itu tetap dilayani dengan baik.

D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?

Pengguna Layanan : Ya... tidak memberikan semangat dan harapan atas proses penyembuhan penyakit pasien, mereka hanya memeriksa pasien dan memberikan obat, tetapi untuk pemberian semangat terhadap pasien mereka belum melakukannya terutama saat berkomunikasi dengan pasien.

2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
Pegguna Layanan : Iya
3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
Pegguna Layanan : Iya
4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?
Pegguna Layanan : Eeee.. masih kurang sesuai kebutuhan pasien karena keinginan kami supaya pasien itu di cek secara berkala perkembangannya, ini kadang-kadang tidak teratur pemeriksaannya, apalagi kalau dokternya kita butuhkan pada malam hari atau di sore hari, dokternya harus dipanggil dulu.
5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas khusus dalam memberikan pelayanan kesehatan?
Pegguna Layanan : Masih kurang puas pak dan tapi ada manfaatnya karena ada perubahan ketika saya berobat disini, Walaupun demikian kami masih percaya dengan puskesmas ini sebagai tempat berobat kami karena tempat dekat dan aksesnya mudah bagi kami.
6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?
Pegguna Layanan : Sudah nyaman, tapi kadang kadang kenyamanan itu sedikit terganggu karena suara bising dari kendaraan.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?
Pegguna Layanan : Menurut apa yang saya lihat secara umum gedung puskesmas ini seharusnya sudah harus diperbaiki atau direhab, karena bangunan puskesmas ini sudah lama dan sudah seharusnya di rehab, karena kondisi bangunannya sudah banyak yang rusak, tetapi untuk persoalan kebersihannya memang bersih, karena walaupun gedungnya sudah banyak yang rusak pihak puskesmas masih tetap memperhatikan kebersihannya utamanya kebersihan lantainya
2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
Pegguna Layanan : Ya... menurut yang saya lihat ruang tunggu sudah memadai, hanya tempat parkirnya memang sudah ada tapi belum ditata dengan baik dan teralalu dekat dengan kamar pasien, serta tempatnya belum terlindung dari panas matahari dan hujan, sehingga ada beberapa kendaraan bermotor yang mencari tempat

- parkir dibawah pohon atau mencari tempat yang terlindung dari matahari sehingga akan terlihat parkiran motor itu tidak teratur.
3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
- Pengguna Layanan : Apotiknya sudah ada walaupun hanya melayani hanya sampai pada siang hari, terkait dengan jumlah obatnya belum lengkap.
4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
- Pengguna Layanan : Sudah memadai dan terjaga privasinya
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
- Pengguna Layanan : Menurut saya pak kerapian dan kebersihan penampilan dokter, para medis dan pegawai lainnya sudah sangat baik.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
- Pengguna Layanan : Seperti apa yang saya lihat keadaan toilet dan ruang rawat ini sudah baik, termasuk ketersediaan air bersih sudah cukup tersedia, dan alat penerangannya di puskesmas ini hanya mengandalkan pasokan listrik dari PLN, sedangkan alat penerangan yang lain tidak ada karena kata pegawai disini gensetnya sudah rusak.



ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS KULISUSU KABUPATEN BUTON UTARA

HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN 13

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya diagnosa dokter sudah tepat penyakit pasien adalah akurat.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Iya, sungguh-sungguh.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Iya sudah tepat.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Dalam membantu dokter paramedis sudah baik menjalankan tugasnya karena mereka membantu dokter sesuai dengan harapan pasien dan keluarga pasien.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
 Pengguna Layanan : Mmm... pelayanan dipuskesmas ini sudah dapat memenuhi pelayanan yang telah dijanjikan tetapi masih ada sedikit kekurangannya yaitu sarana dan prasarannya harus dilengkapi termasuk sarana penunjangnya, dan untuk persoalan biaya bagi yang sudah mempunyai kartu jamkesmas, jamkesda, askes atau bpjs itu gratis, tetapi untuk pasien umum itu membayar, tetapi pembayarannya itu sangat murah dan bisa dijangkau dan dibiayai seperti saya ini.
6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?
 Pengguna Layanan : Pelayanan dipuskesmas ini dalam memberikan pelayanan adalah sudah cepat dan tidak berbelit-belit.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?
Pegguna Layanan : Menurut saya keluhan yang disampaikan pasien dan keluarga pasien itu didengar dengan baik oleh dokter dan para medis dan segera menggapi tindakan tersebut.
2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?
Pegguna Layanan : Dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dokter dan para medis masih kurang, kecuali pasien atau keluarga pasien bertanya baru ada beberapa informasi yang diberikan khususnya tentang perkembangan pasien.
3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?
Pegguna Layanan : Sering diberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan terhadap pasien
4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?
Pegguna Layanan : Ia, ada pemberitahuan.
5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?
Pegguna Layanan : Kehadiran dokter untuk memeriksa pasien secara umum sudah tepat waktu.
6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?
Pegguna Layanan : Sudah tepat waktu, hanya saja ada beberapa orang yang datang tidak tepat waktu.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluh kesah pasien?
Pegguna Layanan : Walaupun ada keluh kesah dari pasien, dokter dan para medis selalu sabar menghadapinya, hal ini terlihat bahwa mereka selalu berbicara dengan bahasa yang sopan dan pelan serta terus membantu pasien sesuai dengan keluh kesah pasien tersebut.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?
Pegguna Layanan : Selalu ramah dan sopan terhadap pasien.
3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?
Pegguna Layanan : Ia selalu tersenyum dan selalu menyapa pasien dan siapa saja yang datang disini.

4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?
Pegguna Layanan : Ia selalu diberitahu.
5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?
Pegguna Layanan : Selalu tetap ada pelayanan yang baik untuk pasien yang memerlukan pelayanan tindak lanjut.

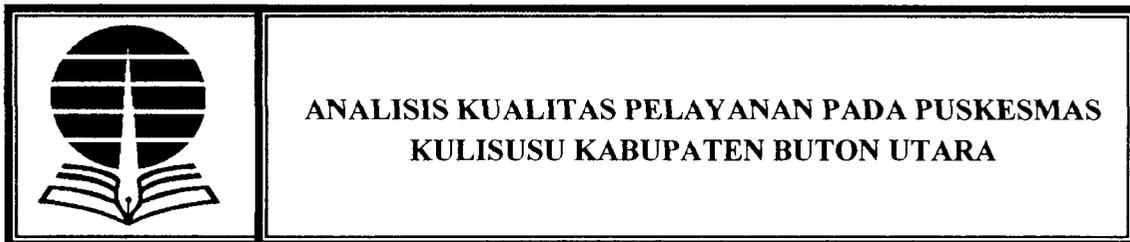
D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?
Pegguna Layanan : Tidak
2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
Pegguna Layanan : Ia
3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
Pegguna Layanan : Ia
4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?
Pegguna Layanan : Eee...begini Pak pelayanan yang diberikan dokter dan para medis sudah cukup baik hanya saja karena kurangnya alat kesehatan yang mendukung pelayanan yang diberikan para dokter dan para medis sehingga akan membuat pelayanan itu kurang sesuai dengan kebutuhan pasien.
5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan ?
Pegguna Layanan : Kurang puas, tetapi walaupun demikian ada manfaatnya ketiak berobat disini, sehingga saya masih memberikan kepercayaan kepada puskesmas ini, karena aksesnya mudah bagi kami rakyat miskin yang tidak mengeluarkan biaya apa-apa ketika datang disini.
6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?
Pegguna Layanan : Mmm... kurang nyaman.

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?

- Pengguna Layanan : Seperti apa yang saya lihat Pak kebersihan di puskesmas ini masih cukup baik dan tetap dijaga kebersihannya dari hari kehari utamanya kebersihan lantainya tapi persoalannya adalah bangunannya yang kurang terawatt lagi, karena bangunan puskesmas ini sebenarnya harus sudah mendapat perhatian dari dinas terkait karena sebenarnya bangunan kantor ini sudah harus direhabilitasi secara total karena sudah banyak banyak bagian bangunan yang sudah rusak.
2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
- Pengguna Layanan : Sejauh yang saya lihat pak ruang tunggu pasien sudah memadai, sedangkan tempat parkirnya sudah ada tapi belum memadai karena dengan banyaknya kendaraan yang ada membuat kendaraan yang parkir di halaman parkir puskesmas tidak teratur dan tidak tertata dengan baik, karena banyak pengguna layanan yang parkir sembarang dan hal ini juga sedikit mengganggu keberadaan pasien karena halaman parkir dari puskesmas ini sangat dekat kamar pasien.
3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
- Pengguna Layanan : Ia sudah ada apotiknya, tapi jumlah obatnya masih kurang.
4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
- Pengguna Layanan : Ia sudah memadai dan terjaga kerahasiannya.
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
- Pengguna Layanan : Mmm... penampilan mereka Sudah sangat baik masalah kerapian dan kebersihannya.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
- Pengguna Layanan : Eeee.. keadaan toiletnya bersih, desain ruang rawat inap sudah baik, alat penerangannya dari PLN dan ketersediaan air bersih sudah cukup tersedia.



HASIL WAWANCARA DENGAN PENGGUNA LAYANAN

NAMA : INFORMAN 14

A. Kehandalan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah diagnosa dokter terhadap penyakit pasien akurat/tepat ?
 Pengguna Layanan : Menurut saya Pak diagnosa dokter sudah tepat sesuai dengan apa yang dikeluhkan kepada dokter.
2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter memeriksa pasien dengan sungguh-sungguh dan relevan dengan kebutuhan pasien?
 Pengguna Layanan : Iya Pak dokternya sungguh-sungguh dalam memeriksa pasien dan memperhatikan keluhan pasien.
3. Peneliti : Apakah dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien ?
 Pengguna Layanan : Ia sudah tepat, karena setiap saya berobat di Puskesmas ini dan mengambil obat di apotik berdasarkan resep dokter, maka penyakit yang saya derita itu sering sembuh berkat resep obat dari dokter tersebut.
4. Peneliti : Apakah para medis membantu dokter dengan baik ?
 Pengguna Layanan : Secara umum sudah baik, tetapi masih ada beberapa paramedis yang masih kurang baik dalam membantu pasien, seperti merawat dan menjahit luka pasien, mungkin masih kurang pengalaman.
5. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat dan sesuai dengan harapan pasien dan mampu dibiayai pasien (murah) ?
 Pengguna Layanan : Yah masih kurang memenuhi pelayanan yang telah mereka janjikan seperti yang tertera pada visi misi serta motto puskesma sini, karena masih ada beberapa yang harus dilengkapi saranya sehingga kita pengguna layanan dipuskesmas ini merasa nyaman untuk berobat disini.
6. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit ?

Pengguna Layanan : Pelayanannya sudah cepat serta tidak berbelit-belit, karena apabila ada pasien itu langsung ditangani cepat karena dokter dan para medisnya sudah ada sejak pagi.

B. Daya Tanggap

1. Peneliti : Menurut anda apakah dokter dan paramedis bersedia mendengarkan keluhan dari pasien dan segera menanggapi keluhan tersebut ?

Pengguna Layanan : Yah namanya keluhan pasien itu didengar dengan baik oleh dokter dan para medis, mereka langsung menanggapi keluhan tersebut.

2. Peneliti : Menurut anda apakah dokter, paramedis dan pegawai Puskesmas memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan baik dan jelas ?

Pengguna Layanan : Sudah baik dan jelas, ketika penyakit pasien itu membutuhkan alat pemeriksaan yang lengkap, maka informasi tentang penyakit dan perkembangan kesehatan pasien masih kurang baik dan kurang jelas.

3. Peneliti : Apakah petugas Puskesmas memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien ?

Pengguna Layanan : Iya, sering diberitahu.

4. Peneliti : Apakah apotik atau tempat pengambilan obat memberi tahu lamanya proses pemberian obat ?

Pengguna Layanan : Iya, dimana pemberitahuan dari petugas tentang proses lamanya pemberian obat di tempat pengambilan obat itu ada apalagi kalau ada antrian, kita diberitahu harap menunggu dulu kita layani dulu sesuai dengan resep yang pertama masuk dulu baru menyusul yang lain atau kita antri.

5. Peneliti : Apakah kehadiran dokter di Puskesmas tepat waktu untuk memeriksa pasien ?

Pengguna Layanan : Iya sudah tepat waktu.

6. Peneliti : Apakah kehadiran paramedis di Puskesmas tepat waktu untuk membantu dokter memeriksa keadaan pasien ?

Pengguna Layanan : Untuk masalah kehadiran mereka para medis sudah tepat waktu, hanya saja ada dari beberapa mereka yang datangnya kurang tepat waktu.

C. Jaminan

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu sabar menghadapi keluhan pasien?

Pengguna Layanan : Menurut saya Pak dokter dan para medis selalu sabar menghadapi keluhan pasien, dan segera menanggapi keluhan tersebut.

2. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu ramah dan sopan terhadap setiap pasien?

Pengguna Layanan : Iya, mereka selalu ramah

3. Peneliti : Menurut anda, apakah semua petugas Puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien?
Pegguna Layanan : Yah Para petugas puskesmas selalu senyum, tapi kadang-kadang ada juga dari beberapa petugas yang tidak tersenyum terhadap pasien atau biasa-biasa saja terhadap pasien
4. Peneliti : Apakah dokter memberitahu alasan atau timbulnya penyakit yang diderita pasien ?
Pegguna Layanan : Dokternya selalu memberitahu alasan akan timbulnya penyakit yang diderita pasien.
5. Peneliti : Menurut anda, apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas ini memberikan pelayanan tindak lanjut yang baik terhadap pasien yang memerlukan tindak lanjut perawatan baik dalam perawatan rawat jalan dan rawat inap?
Pegguna Layanan : Untuk masalah pelayanan tindak lanjut terhadap pasien itu tetap dilayani dengan baik, apakah itu pelayanan tindak lanjut berupa tindak lanjut pengobatan di puskesmas kulisusu atau pelayanan tindak lanjut untuk pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit.

D. Empati

1. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis memberikan semangat dan harapan kepada pasien dalam proses penyembuhan penyakit pasien ?
Pegguna Layanan : Yah kadang-kadang.
2. Peneliti : Apakah dokter dan para medis selalu ingat terhadap permasalahan/keluhan pasien sebelumnya ?
Pegguna Layanan : Ia
3. Peneliti : Menurut anda, apakah dokter dan paramedis selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien?
Pegguna Layanan : Ia
4. Peneliti : Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dokter dan paramedis sudah sesuai dengan kebutuhan pasien ?
Pegguna Layanan : Eeee... masih kurang memenuhi kebutuhan pasien.
5. Peneliti : Apakah anda merasa puas dan merasakan manfaat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan paramedis di puskesmas ini serta apakah anda masih percaya dengan puskesmas kulisusu dalam memberikan pelayanan kesehatan?
Pegguna Layanan : Yah kurang Puas, karena peralatan dokternya tidak lengkap, tapi ada manfaatnya karena ada perubahan dengan penyakit saya dan walaupun demikian saya masih percaya untuk datang berobat di puskesmas ini, karena puskesmas ini merupakan satu-satunya puskesmas di kecamatan kulisusu yang mempunyai dokter umum.
6. Peneliti : Menurut anda, apakah anda merasa nyaman ketika berobat di Puskesmas ini ?
Pegguna Layanan : Kurang nyaman

E. Bukti Fisik

1. Peneliti : Menurut anda, apakah Puskesmas ini telah memiliki gedung yang bersih dan terawat?
Peguna Layanan : Untuk persoalan kebersihan lantainya, memang bersih tetapi di bagian atas bangunannya seperti plafon dan atapnya sudah banyak yang rusak sehingga harus diperbaiki secara total
2. Peneliti : Menurut anda apakah puskesmas ini telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang?
Peguna Layanan : Menurut apa yang saya lihat ruang tunggu sudah memadai, termasuk tempat parkir sudah memadai hanya saja tempat parkir itu terlalu dekat ruang tempat pasien, maka ahal ini sedikit mengganggu ketenangan pasien, dan juga tempat parkirnya ini tidak ditata dengan baik apalagi mau diberi pelindung.
3. Peneliti : Menurut anda apakah Puskesmas ini telah memiliki apotik dengan jumlah obat yang lengkap ?
Peguna Layanan : Eeee... walaupun apotiknya sudah ada, tetapi masih ada beberapa jenis obat yang tidak tersedia di apotik ini.
4. Peneliti : Menurut anda apakah ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya ?
Peguna Layanan : Untuk ruang pemeriksaan pasien itu sudah memadai dan terjaga kerahasiannya
5. Peneliti : Menurut anda, bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, paramedis dan pegawai di Puskesmas ini ?
Peguna Layanan : Mmmm.. menurut penglihatan saya penampilan dokter dan para medis di puskesmas ini sudah sangat rapih dan bersih, sesuai dengan profesinya masing-masing.
6. Peneliti : Menurut anda, bagaimana ketersediaan air bersih, alat penerangan, keadaan toilet dan desain ruang rawat inap ?
Peguna Layanan : Menurut yang saya lihat ketersediaan air sudah cukup, alat penerangannya hanya mengandalkan PLN, keadaan toilet bersih walaupun kadang-kadang kurang bersih karena pengguna layanan tidak memperhatikan kebersihan toilet serta desain ruang rawat inap sudah memadai.

HASIL OBSERVASI

DATA HASIL OBSERVASI

No.	Tanggal	Objek Yang Diamati	Hasil Yang Diperoleh
1.	10/4/2014	Kondisi fisik bangunan puskesmas kulisusu termasuk gudang obat dan gedung laboratorium	Sudah banyak bagian bangunan yang sudah rusak parah termasuk gudang obat yang kondisinya sudah tidak memungkinkan lagi untuk dipakai, sedangkan gedung laboratoriumnya sudah rusak total sehingga tidak digunakan lagi
2.	12/4/2014	Peralatan kedokteran dan sarana penunjang pelayanan kesehatan	Peralatan Kedokteran yang ada di Puskesmas Kulisusu sangat kurang sekali dan sudah ada beberapa alat yang sudah rusak sehingga tidak bisa digunakan lagi, sedangkan sarana penunjang pelayanan kesehatan yang sudah ada sudah banyak yang rusak dan yang ada itu juga masih kurang
3.	14/4/2014	Pelayanan kesehatan di poli umum	Pelayanan kesehatan di poli umum Puskesmas Kulisusu berlangsung baik dan lancar, karena setiap pasien yang datang langsung mendaftar dan menunggu antrian untuk dipanggil untuk masuk diruang pemeriksaan dokter.
4.	17/4/2014	Pelayanan kesehatan di ruang Unit Gawat Darurat	Pelayanan kesehatan di ruang Unit Gawat Darurat, khususnya untuk pelayanan waktu sore dan malam hari, kurang cepat karena dokternya harus di panggil dulu dari kediamannya untuk datang ke Puskesmas karena ada pasien yang masuk di Unit Gawat Darurat, hal ini terjadi karena ruang istirahat dokter yang ada di Puskesmas Kulisusu tidak ada, sehingga dokternya harus istirahat di kediamannya, dengan catatan apabila ada pasien, maka dokternya akan dipanggil untuk datang ke Puskesmas Kulisusu

No.	Tanggal	Objek Yang Diamati	Hasil Yang Diperoleh
5.	19/4/2014	Pelayanan kesehatan di ruang rawat inap	Pelayanan kesehatan di waktu pagi hari sampai pada siang hari, pelayanannya cepat karena dokternya ada di puskesmas dari pagi hingga siang begitu pula untuk di poli umum, UGD dan di rawat inap, tetapi apabila ada pasien yang masuk ruang rawat inap dan membutuhkan dokter pada waktu sore dan malam hari, maka dokternya sering datang terlambat, karena dokter tersebut harus dipanggil dulu dari kediamannya untuk datang ke puskesmas karena ada pasien yang membutuhkan pertolongan dokter.
6.	1/5/2014	Tempat parkir dan ruang tunggu pasien	Tempat parkir yang dimiliki Puskesmas Kulisusu, merupakan tempat parkir yang memanfaatkan halaman depan Puskesmas, dimana tempat parkir ini sangat dekat dengan ruang rawat inap, sehingga bunyi kendaraan bermotor tersebut sangat mengganggu kenyamanan pasien yang sedang istirahat, sedangkan untuk ruang tunggu yang dimiliki Puskesmas Kulisusu sudah cukup memadai.

HASIL STUDI DOKUMENTASI

DATA HASIL STUDI DOKUMENTASI

No.	Tanggal	Data Yang Dilihat	Hasil Yang Diperoleh
1.	2/5/2014	Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Puskesmas Kulisusu	Rincian anggaran belanja langsung dan tidak langsung pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun Anggran 2014
2.	3/5/2014	Data Jumlah Pasien Puskesmas Kulisusu pada 1 tahun terakhir	Jumlah pasien Puskesmas Kulisusu pada 1 tahun terakhir
3.	5/5/2014	Jumlah dan data pegawai Puskesmas Kulisusu	Rekapitulasi jumlah dan data pegawai Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun
4.	9/5/2014	Gambaran umum Kecamatan Kulisusu dan gambaran umum puskesmas kulisusu tahun 2014	Diperoleh data gambaran umum Kecamatan Kulisusu dan gambaran umum puskesmas kulisusu tahun 2014

FOTO PENELITIAN



Gambar1. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Kepala Puskesmas Kulisusu



Gambar 2. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Dokter Umum Puskesmas Kulisusu



Gambar 3. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Dokter Gigi Puskesmas Kulisusu



Gambar 4. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Paramedis Puskesmas Kulisusu



Gambar 5. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Paramedis Puskesmas Kulisusu



Gambar 6. Peneliti Sedang Melakukan Wawancara Dengan Paramedis Puskesmas Kulisusu



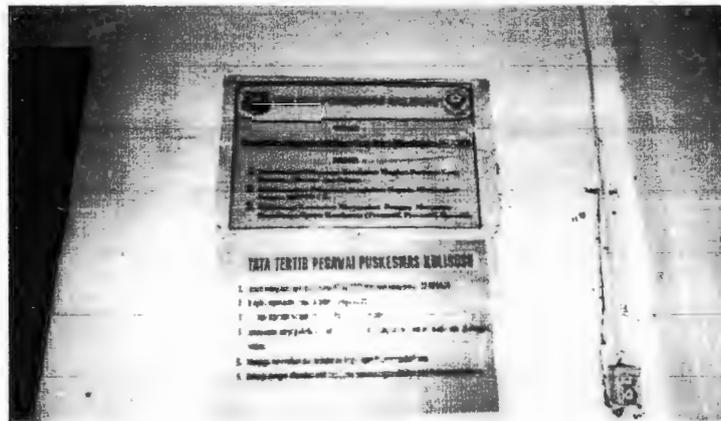
Gambar 7. Dokter Sedang Memberikan Penjelasan Kepada pasien terhadap Hasil Diagnosa penyakit



Gambar 8. Dokter Sedang Memeriksa Keadaan Pasien



Gambar 9. Seorang Perawat yang Sedang Membersihkan Luka Seorang Pasien



Gambar 10. Visi Misi dan Tata Tertib Puskesmas Kulissu



Gambar 11. Visi Misi dan Tata Tertib Puskesmas Kulissu



Gambar 12. Pengguna Layanan yang Sedang Menyampaikan Keluhannya Kepada Dokter



Gambar 13. Pengguna Layanan yang Sedang Antri untuk Mengambil Obat di Apotik



Gambar 14. Dokter, Perawat dan Kepala Puskesmas yang Sedang Menanyakan Kabar dan Keadaan Pasien di Ruang Rawat Inap



Gambar 15. Tempat Parkir Puskesmas Kulisusu yang Sangat Dekat dengan Ruang Perawatan Pasien



Gambar 16. Keadaan Fisik Gedung Perpustakaan Kulisusu Tampak dari Depan



Gambar 17. Beberapa Bagian Fisik Gedung yang Sudah Rusak Berat



Gambar 18. Keadaan Ruang Tunggu Pengguna Layanan di Puskesmas Kulisusu



Gambar 19. Keadaan dan Jumlah Obat di Apotik Puskesmas Kulisusu



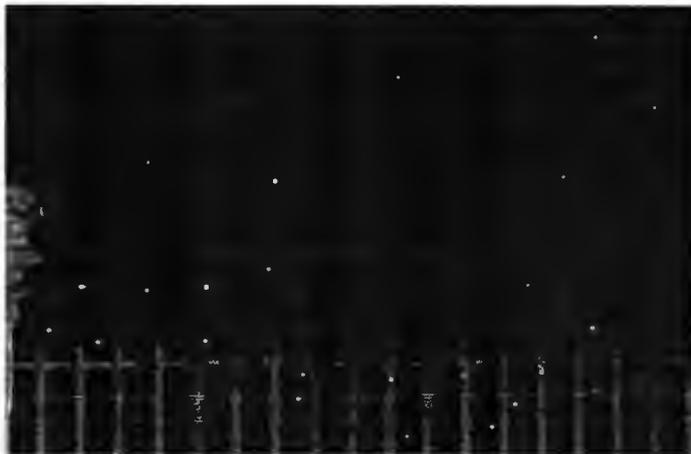
Gambar 20. Ruang Pemeriksaan Pasien



Gambar 21. Kerapian Penampilan Dokter dan Para Medis pada Saat Pagi Hari Sampai Siang Hari



Gambar 22. Keadaan Penampilan Paramedis pada Saat Sore Hari Sampai dengan Malam Hari



Gambar 23. Keadaan Puskesmas Kulisusu Ketika Tidak Ada Aliran Listrik dari PLN



Gambar 24. Ketersediaan Air Ketika Tidak Ada Aliran Listrik dari PLN



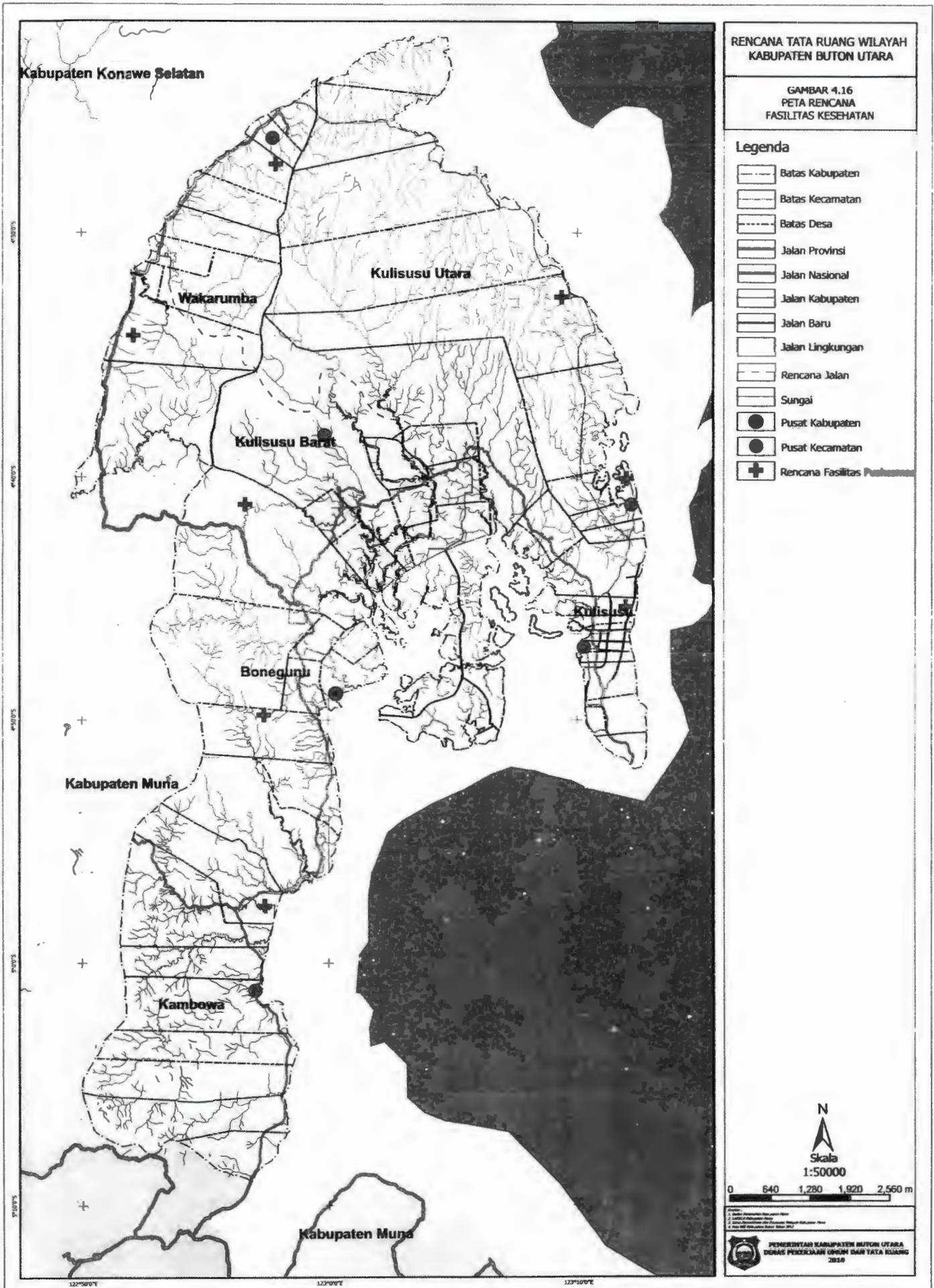
Gambar 28. Alat Utama untuk Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (Dental Unit) yang Sudah Rusak Sejak Tahun 2010



Gambar 29. Ruang Bersalin Puskesmas Kulisusu



Gambar 30. Kondisi Tempat Tidur Pasien yang Sudah Tidak Layak Pakai lagi



SURAT KETERANGAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN BUTON UTARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. No. Tlp.
BURANGA

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 045.2/90

Menunjuk Surat Universitas Terbuka Nomor: 135/UN31.48/LL/2014 Perihal Permohonan Izin Penelitian yang ditujukan pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, maka bersama ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan Rekomendasi Kepada:

Nama : SUDARSO
 Nomor : 018417993
 Judul Penelitian : "Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara"
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Kulisusu.
 Waktu penelitian : Maret s/d Juni 2014

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati Perundang-undangan yang berlaku;
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula;
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat;
4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan/penelitian agar menyampaikan laporan tertulis kepada Bupati Buton Utara Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buton Utara.

Kepada semua pihak diharapkan bantuannya untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian yang dimaksud.

Demikian kami sampaikan untuk dijadikan bahan sebagaimana mestinya.

Buranga, 5 April 2014

a.n. Bupati Buton Utara

Kepala Badan Kesbang dan Politik
Kabupaten Buton Utara,



Tembusan :

1. Bupati Buton Utara (sebagai laporan) di Buranga;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Buton Utara di Buranga;
3. Kepala Puskesmas Kulisusu di Ereke;
4. Mahasiswa Yang bersangkutan;
5. Arsip



UNIVERSITAS TERBUKA

Unit Program Belajar Jarak Jauh (UPBJJ-UT) Kendari
Jl. A.H. Nasution No. 1 Kelurahan Kambu, Kec. Poasia Kendari 93232
Telepon: 0401-3195919, Faximile: 0401-3190644
Laman: ut-kendari@ut.ac.id

Nomor : 135/UN31.48/LL/2014
Lampiran : 1 (Satu) Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

25 Maret 2014

Kepada Yth.

Kepala Kesbang Kabupaten Buton Utara

Di -

Tempat

Dengan hormat kami sampaikan bahwa sehubungan dengan penyelesaian studi Tugas Akhir Program Magister (TAPM) mahasiswa Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik (MAP) Universitas Terbuka, kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian di lingkungan yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Sudarso
No. Stambuk : 018417993
Program Studi : Magister Administrasi Publik (MAP)
Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara
Angkatan : 2012.2
Waktu Penelitian : Maret s/d Juni 2014

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Kepala,



[Handwritten Signature]
Drs. Wawan Ruswanto, M.Si
NIP. 19630715199103 1 006



PEMERINTAH KABUPATEN BUTON UTARA
PUSKESMAS KULISUSU

Jl. Gaumalanga No. 1 Kel. Lipu Kec. Kulisusu

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 445/132.0/V/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara menerangkan bahwa :

Nama : SUDARSO
 No. Stambuk : 018417993
 Program Studi : Magister Administrasi Publik (MAP)
 Judul Penelitian : Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kulisusu
 Kabupaten Buton Utara
 Angkatan : 2012.2
 Tempat Tanggal Lahir : Lipu, 3 Agustus 1983

Mahasiswa yang tersebut namanya diatas telah melaksanakan penelitian dan pengambilan data yang dilaksanakan sejak tanggal 7 April 2014 sampai dengan tanggal 20 Mei 2014 di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan seperlunya.

Kulisusu, 21 Mei 2014

Kepala Puskesmas Kulisusu

DASMIN, SKM
 NIP. 19661231 198703 1 097