

## **Analisis Dukungan Sumber Daya dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Arjasa-Sumenep**

**Nurdiyana<sup>1)</sup>, Amirul Mustofa<sup>2)</sup>, Zainal Fatah<sup>3)</sup>**

<sup>1) 2) 3)</sup> Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: [iyangyana1@gmail.com](mailto:iyangyana1@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan di daerah-daerah terpencil sering dikeluhkan oleh masyarakat setempat seperti di Pulau Kangean, karena memiliki banyak keterbatasan di bidang kesehatan yang disebabkan oleh jarak ke kabupaten yang sangat jauh sehingga banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan di bidang kesehatan. Mereka yang membutuhkan perawatan yang serius harus menyebrang laut menggunakan kapal selama 9 jam lebih untuk sampai ke rumah sakit di Kabupaten Sumenep. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan sumber daya, dan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif (deskriptif kualitatif) untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dan menafsirkan fenomena yang terjadi dari waktu ke waktu dalam memberikan gambaran tentang fenomena yang ada dengan menganalisa dan menyajikan fakta secara baik. Hasil penelitian yang didapatkan meliputi: (1) Dukungan sumber daya pada kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa sudah cukup terpenuhi, hal itu terlihat dari sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas Arjasa yang sudah banyak terpenuhi meskipun ada salah satu bidang yang harus dipenuhi; (2) Dukungan fasilitas kesehatan pada kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa sudah terpenuhi karena sarana dan prasarana Puskesmas Arjasa sudah lengkap; dan (3) Rekomendasi yang bisa meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa yaitu pengelolaan obat di bidang kefarmasian yang harus dibenahi, penambahan dokter mata dan tenaga ketatausahaan yang masih belum terpenuhi atau ada, serta perbaikan pintu kamar mandi yang rusak di beberapa ruangan rawat inap.

**Kata Kunci: Sumber Daya, Sarana Prasarana, Kualitas Pelayanan Kesehatan**

### ***Abstract***

*Local people often complain about health services in remote areas, such as on Kangean Island, because they have many limitations in the health sector caused by the distance to the district which is very far away so that many people complain about health services. Those who needed serious treatment had to cross the sea by boat for more than 9 hours to get to the hospital in Sumenep Regency. This study aims to analyze the support of resources and health facilities and infrastructure on the quality of service at the Arjasa Health Center. This research method uses qualitative (descriptive qualitative) to answer questions and interpret phenomena that occur from time to time in providing an overview of existing phenomena by analyzing and presenting facts properly. The research results obtained are: (1) Resource support for service quality at the Arjasa Health Center has been sufficiently fulfilled, this can be seen from the resources owned by the Arjasa Health Center which have been fulfilled a lot even though there is one field that must be fulfilled; (2) Health Facility Support for Service Quality at the Arjasa Health Center has been fulfilled because the facilities and infrastructure for the Arjasa Health Center are complete; and (3) Recommendations that can improve the quality of service at the Arjasa Health Center are drug management in the pharmaceutical sector which must be improved, adding ophthalmologists and administrative staff who are still unfulfilled or not available, and repairing broken bathroom doors in several inpatient rooms.*

**Keywords: Application, Good Corporate Governance, Banking Services**

## **A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya nasional pada semua bidang kehidupan yang hakekatnya diupayakan oleh semua komponen bangsa untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan dalam bidang kesehatan diharapkan dapat mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera, serta bangsa yang memiliki daya saing sebagaimana visi dan misi pembangunan nasional tahun 2015-2019. Keberhasilan pembangunan kesehatan kelak akan mencakup faktor kemudahan akses kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang terus menerus. Akses layanan kesehatan ditunjukkan dengan adanya peningkatan jumlah, jaringan dan kualitas fasilitas kesehatan (Ridwan & Saftarina, 2015). Dengan hal itu penyelenggaraan pelayanan yang baik dan berkualitas di bidang kesehatan akan baik ketika didukung dengan fasilitas dan sumber daya manusia yang mumpuni sehingga penyelenggara pelayanan kesehatan di puskesmas bisa memberikan pelayanan secara maksimal ke pasien atau masyarakat yang menggunakan jasa kesehatan dan mereka akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pelayanan kesehatan di daerah-daerah terpencil sering dikeluhkan oleh masyarakat setempat seperti di pulau Kangean, karena memiliki banyak keterbatasan di bidang kesehatan yang disebabkan oleh jarak ke Kabupaten yang sangat jauh sehingga banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan di bidang kesehatan. Mereka yang membutuhkan perawatan yang serius harus menyebrang laut menggunakan kapal selama 9 jam lebih untuk sampai ke rumah sakit di Kabupaten Sumenep.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Hermanto et al., (2021) yang menyebutkan bahwa kondisi pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa sangat dikeluhkan oleh masyarakat kepulauan khususnya di Kecamatan Arjasa. Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean belum memiliki pelayanan kesehatan maksimal. Misalnya, dalam ketersediaan obat-obatan yang belum lengkap, dan

tidak adanya dokter spesialis yang menjadi alasan tidak terpenuhinya pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Arjasa.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diteliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dukungan sumber daya pada kualitas pelayanan Puskesmas Arjasa?
2. Bagaimana dukungan fasilitas kesehatan pada kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa?
3. Rekomendasi apa yang bisa meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa?

## **B. LANDASAN TEORITIS**

### **1. Manajemen Publik**

Manajemen merupakan suatu ilmu dan seni dalam melaksanakan fungsi -fungsi manajemen yang mana fungsi manajemen tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai tujuan bersama, individu, serta masyarakat secara efektif dan efisien dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Sumber daya manusia merupakan kekayaan (asset) organisasi yang harus didayagunakan secara optimal sehingga diperlukannya suatu manajemen untuk mengatur sumber daya manusia sedemikian rupa guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama sejak awal (Mursyidah & Choiriyah, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa manajemen publik adalah sekumpulan peraturan yang disepakati bersama untuk mencapai tujuan dari sebuah organisasi yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lebih dari satu individu.

### **2. Pelayanan Publik**

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan

masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan umum atau pelayanan publik menurut Wasistiono (2002) adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Dengan demikian, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok yang ditetapkan (Listyoningrum et al., 2019).

### 3. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan atau kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan (Hardiyansyah, 2008). Oleh sebab itu kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa, karena pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, apalagi di era saat ini persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen atau pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik.

Dalam penelitian Ridwan & Saftarina, (2015) pengkajian Servqual, didapatkan 10 dimensi namun dirangkum menjadi 5 dimensi pokok yang menentukan kualitas suatu pelayanan. Kelima dimensi tersebut meliputi:

a) *Tangibles* ialah dimensi pelayanan yang mengutamakan pengukuran keadaan serta kualitas fisik dari sarana dan prasarana

yang digunakan dalam aktivitas operasional keseharian dan dapat tampak dengan mata, termasuk diantaranya seragam atau penampilan yang digunakan oleh petugas kesehatan.

- b) *Reliability* ialah dimensi pelayanan yang mengutamakan pengukuran kemampuan serta performa tenaga kesehatan yang dapat diandalkan dan tepat guna dalam melakukan tugasnya.
- c) *Responsiveness* ialah dimensi pelayanan yang mengutamakan pengukuran terhadap kesediaan tenaga kesehatan dalam menolong dan memberikan pelayanan secara cepat.
- d) *Assurance* ialah gabungan dimensi pelayanan dari kemampuan komunikasi, rasa dapat dipercaya, tanggung jawab, berkompetensi, dan rasa hormat tenaga kesehatan terhadap pasien.
- e) *Empathy* ialah gabungan dimensi pelayanan dari rasa ingin mengetahui dan memahami apa yang dirasakan pasien, serta kemampuan menghadapi pasien.

Apabila kelima dimensi diatas dimiliki oleh suatu organisasi maka akan Semakin baik pula kualitas jasa yang diberikan, dan akan berdampak kepada semakin baiknya citra jasa pelayanan tersebut dimata konsumen.

### 4. Dukungan Sumber Daya

Dukungan sumber daya menjadi salah satu faktor yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan, apalagi sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan merupakan faktor penggerak utama dalam mencapai tujuan dan keberhasilan program pembangunan kesehatan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (Dinkes Sumenep, 2022).

Sumber daya manusia menjadi faktor utama peningkatan mutu pelayanan yang menjadi suatu proses pengukuran derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang optimum atau prima sesuai dengan standar

ilmu pengetahuan dan teknologi yang ada, karena tanpa sumber daya manusia yang berkualitas maka kualitas pelayanan yang diberikan juga tidak akan dapat dirasakan oleh pasien atau konsumen. Sumber daya manusia menjadi peranan paling penting dalam pelayanan, apalagi pelayanan dibidang kesehatan, karena jika suatu organisasi mempunyai sumber daya manusia yang berkualitas maka akan berdampak kepada kepuasan pelanggan atau pasien.

Adapun sumber daya dibidang kesehatan menurut (Hermanto, Afifuddin, & Khoiron, 2021) yaitu:

- a) Segala bentuk dana baik dari pendapatan puskesmas sendiri dan bantuan dari pemerintah.
- b) Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
- c) Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
- d) Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
- e) Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur, serta memperbaiki fungsi tubuh.
- f) Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

- g) Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.

## 5. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas atau sarana prasarana adalah merupakan salah satu faktor pendukung tercapainya tujuan perusahaan sebagai pelayanan perusahaan jasa kepada pengguna jasa. Istilah sarana dan prasarana sebenarnya sama dengan fasilitas, yang mana dapat diartikan dengan segala sesuatu (baik berupa fisik dan uang) yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha atau pelaksanaan pelayanan (Radito, 2014).

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun puskesmas perlu memberikan perhatian pada fasilitas puskesmas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

Keberagaman dan kemudahan masyarakat Indonesia dan memilih fasilitas kesehatan yang ada merupakan salah satu indikator dari peningkatan kualitas kesehatan di Indonesia, yang juga menandakan perubahan paradigma akan fasilitas kesehatan, dari sebuah kebutuhan menjadi sebuah pilihan bagi masyarakat. Sehingga, perubahan paradigma tersebut juga dapat dijadikan sebagai pemacu bagi penyedia dan pengelola fasilitas kesehatan agar selalu berlomba-lomba dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu dan berkualitas.

Sehingga, dewasa ini dapat dikatakan bahwa pemberian pelayanan oleh fasilitas kesehatan kepada pengguna jasa kesehatan yang berkualitas sangatlah penting, selain dari tuntutan Undang-Undang juga untuk memberikan kepuasan dan menentukan

loyalitas dari pasien pengguna jasa kesehatan tersebut (Ridwan & Saftarina, 2015).

## C. METODE

### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif (deskriptif kualitatif) bertujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dan menafsirkan fenomena yang terjadi dari waktu ke waktu dalam memberikan gambaran tentang fenomena yang ada dengan menganalisa dan menyajikan fakta secara baik. Oleh karena itu peneliti kualitatif sebagai human instrument, yang berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya (Hardani, et al., 2020).

### 2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan hal yang sangat penting bagi penulis, karena dapat memudahkan penulis dalam mengambil keputusan mengenai mana data yang harus diambil dan data apa yang diperlukan. Fokus penelitian sangat penting karena untuk mengelola data sampai selesai atau penarikan kesimpulan. Oleh karena itu fokus penelitian ini mengenai analisis dukungan sumber daya, fasilitas sarana, dan prasarana kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa-Sumenep yang diukur menggunakan 5 indikator diantaranya adalah *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

### 3. Lokasi Penelitian

Sesuai dengan pokok masalah maka penulis mengangkat mengenai pelayanan kesehatan yang bertempat di Puskesmas Arjasa, Jalan Raya Arjasa, Desa Arjasa, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Sumenep.

## D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

### 1. Dukungan Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara dengan Hidayatur Rahman selaku kepala puskesmas kecamatan arjasa kabupaten sumenep menyatakan bahwa untuk dukungan sumber daya Puskesmas Arjasa sudah terpenuhi hal itu terlihat dari beberapa sumber daya diantaranya:

#### a) Segi Pendanaan

Pendanaan Puskesmas Arjasa yang dibantu oleh pemerintah melalui BOK, JKN, Jamkesda, sehingga dari segi pendanaan untuk biaya operasional Puskesmas Arjasa sudah terpenuhi.

#### b) Sumber Daya Manusia

Puskesmas Arjasa memiliki jumlah pegawai sebanyak 124 orang yang tersebar di puskesmas induk sendiri, serta di 3 puskesmas pembantu, dan 19 desa Kecamatan Arjasa, dengan jumlah 124 pegawai tersebut sudah sangat cukup untuk melayani kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Arjasa, dengan rata-rata kunjungan pasien setiap hari lebih dari 100 pasien di seluruh wilayah kerja Puskesmas Arjasa, meskipun harus ada beberapa penambahan seperti dokter mata dan tenaga ketatausahaan yang masih belum terpenuhi atau ada.

#### c) Perbekalan Kesehatan

Perbekalan kesehatan di Puskesmas Arjasa memang sudah terpenuhi karena banyak program kesehatan yang diberikan Puskesmas Arjasa kepada masyarakat di wilayah kerjanya, seperti Program Lansia, Posyandu, TB, Kusta, Hiv, Posyandu, Batra, dan lain sebagainya. Selain program tersebut puskesmas juga mempunyai inovasi pelayanan yang bernama JUNINGSI (Jumat Skrining Hipertensi, dan Kencing Manis) pada ba'da sholat Jum'at di masjid, inovasi ini berdasarkan permasalahan 10 penyakit yang terbesar di Puskesmas Arjasa. Sehingga dapat disimpulkan dari segi

pembekalan Puskesmas Arjasa sudah terpenuhi.

d) Ketersediaan Farmasi atau Obat-obatan

Ketersediaan farmasi di Puskesmas Arjasa tidak terpenuhi karena dalam pengamatan peneliti ketersediaan farmasi atau obat-obatan Puskesmas Arjasa sering kehabisan obat-obatan sehingga keluarga pasien yang membutuhkan obat tersebut disarankan mencari obat tersebut diluar apotik puskesmas, namun tidak jarang keluarga pasien yang tidak menemukan obat tersebut diluar sehingga pengobatan pasien menjadi terhambat karena tidak menemukan obat tersebut, dan biasanya mereka memesan sendiri obat tersebut ke kabupaten.

e) Alat Kesehatan

Alat kesehatan Puskesmas Arjasa sudah memadai seperti alat jahit, alat sirkum, dan lain-lain yang digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien, sudah terpenuhi atau sudah ada di Puskesmas Arjasa. Sedangkan teknologi yang dapat membantu menegakkan diagnosis mungkin Puskesmas Arjasa adalah satu-satunya puskesmas yang ada di Kabupaten Sumenep yang mempunyai alat rontgen untuk melihat kondisi bagian dalam tubuh diantaranya patah tulang, osteoporosis, infeksi, gangguan pencernaan, pembengkakan jantung, serta tumor payudara. Selain itu Puskesmas Arjasa juga memiliki alat USG atau ultrasonografi, EKG, dan laborat untuk pemeriksaan penunjang sudah lengkap atau terpenuhi, kemudian untuk alat pencegahan dan penanganan seperti alat fogging untuk penyemprotan DBD (Demam Berdarah) sudah ada.

## 2. Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 07 Februari 2022 dengan Hidayatur Rahman selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Arjasa, Kabupaten Sumenep menyatakan bahwa untuk fasilitas kesehatan puskesmas sudah

terpenuhi, baik pada aspek sarana dan prasarana.

Sarana Puskesmas Arjasa sudah lengkap mulai dari ruang pendaftaran atau loket, pojok timbang, ruang layanan tindakan, ruang poli umum, ruang poli anak, ruang KIA, ruang persalinan, ruang pasca persalinan, ruang lansia, ruang apotek, gudang obat, ruang poli gigi, ruang TB atau poli kusta, ruang imunisasi, ruang senetasi atau promkes, ruang laboratorium, ruang kepala puskesmas, ruang tata usaha, ruang administrasi, ruang sterilisasi, aula puskesmas, ruang toilet, dan ruang dapur.

Namun dalam pengamatan peneliti Puskesmas Arjasa harus melakukan renovasi di dua ruangan rawat inap yang perlu di renovasi yang terletak di paling pojok selatan karena bangunannya sudah tua, kemudian pintu kamar mandinya yang sudah rusak, lantai keramik yang sudah pecah bahkan ada satu keramik lantai yang sudah tidak ada di ruangan tersebut sehingga perlu adanya renovasi bangunan di Puskesmas Arjasa. Kemudian di salah satu ruangan rawat inap ada kamar mandi atau WC yang sudah tidak dipakai karena pintunya sudah rusak.

Sedangkan untuk prasarannya sendiri mulai dari sistem penghawaan atau ventilasi puskesmas sudah lengkap dan dalam kondisi baik, kipas angin hampir di setiap ruangan sudah ada, lampu sudah ada di semua tempat, dan ruangan di Puskesmas Arjasa, sumber air sudah ada dua yang satu ikut PDAM, dan untuk menjaga-jaga kalau PDAM mati atau ada gangguan lainnya maka kami mengebor air sehingga ruang kamar mandi dan lainnya tidak kekurangan sumber air di Puskesmas Arjasa, anti petir juga sudah ada di Puskesmas Arjasa, kemudian untuk arus listrik puskesmas ikut ke PLN, sistem komunikasi seperti handphone, Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, email, wifi, puskesmas sudah memilikinya dengan tujuan untuk memudahkan dalam melayani masyarakat yang butuh bantuan kesehatan secara darurat, tempat parkir motor dan mobil yang sudah ada.

Selain itu puskesmas juga sudah memiliki sistem proteksi kebakaran atau APAR, kendaraan roda dua, dan 3 ambulan yang terdiri dari ambulan jenazah, ambulan untuk pasien, dan mobil ambulan yang diperuntukkan untuk postu karena jarak postu ke Puskesmas Arjasa lumayan jauh sehingga harus ada mobil untuk postu, kemudian untuk higienitas atau kebersihan hampir di setiap ruangan sudah ada *hand sanitizer*, dan tempat cuci tangan.

### 3. Kualitas Pelayanan di Puskesmas Arjasa

Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, dengan menggunakan teori dari William N. Dunn (2003) yang telah mengemukakan beberapa kriteria rekomendasi kebijakan yang sama dengan kriteria pelayanan puskesmas penulis memilih 5 dimensi pokok yang menentukan kualitas suatu pelayanan yang dikemukakan oleh Ridwan & Saftarina kelima dimensi tersebut diantaranya:

#### a) *Tangibles* (Bukti Fisik)

Berkenaan *tangible* dalam konteks pelayanan kesehatan merupakan hal-hal yang bersifat fisik yang ada di puskesmas dan penampilan para pegawai kesehatan puskesmas yang dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh pegawai kesehatan kepada masyarakat. *Tangible* dapat dilihat dari fasilitas yang ada kenyamanan dan kebersihan ruangan pelayanan kesehatan, serta penampilan yang rapi dan bersih oleh petugas kesehatan sehingga masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan dapat merasa nyaman akan pelayanan yang diberikan.

#### b) *Reliability* (Keandalan)

Berkenaan dengan *reliability* ialah dimensi pelayanan yang mengutamakan pengukuran kemampuan serta performa tenaga kesehatan yang dapat diandalkan dan tepat guna dalam melakukan tugasnya. Dari aspek

*reliability*, penulis menemukan fakta bahwa petugas kesehatan puskesmas sudah baik dalam membantu tindakan penyelesaian masalah pasien. Hal ini terlihat dari petugas kesehatan yang selalu mendengarkan keluhan pasien dan menanganinya serta memberikan konsultasi kepada pasien. Tentu ini merupakan salah satu kunci untuk memperoleh nilai yang tersendiri mengenai kualitas yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien.

#### c) *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Berkenaan dengan pengukuran kemampuan serta performa tenaga kesehatan yang dapat diandalkan dan tepat guna dalam melakukan tugasnya. Kriteria *responsiveness* menekankan pada seberapa cepatnya tenaga kesehatan dalam melayani pasien yang membutuhkan pertolongan. Jika dilihat pada wawancara peneliti kepada informan yang ada di Puskesmas Arjasa, maka kecepatan pelayanan yang diperoleh cukup baik sehingga informan tidak banyak mengeluh dengan kecepatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Arjasa.

#### d) *Assurance* (Jaminan)

*Assurance* garansi terhadap produk layanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan layanan kesehatan yang baik dan nyaman. *Assurance* ini dapat dilihat dari jaminan akan perawatan pasien dan jaminan akan tanggung jawab serta keterampilan tenaga kesehatan dalam melayani pasien.

Melihat dari hasil wawancara yang diberikan oleh informan puskesmas arjasa sudah sangat baik dari kemampuan atau kompetensi tenaga kesehatan, rasa dapat dipercaya, dan rasa hormat tenaga kesehatan terhadap pasien sehingga tidak ada keluhan yang diberikan oleh informan.

e) *Empathy* (Empati)

Berkenaan dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa berkaitan dengan perilaku atau perhatian pribadi yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Arjasa kepada masyarakat yang dilayani, sehingga terciptanya suasana yang harmonis dan saling mengerti antara pihak puskesmas dan masyarakat. *Empathy* bisa dilihat dari sikap yang ramah pegawai dalam proses pelayanan kesehatan. Dari hasil wawancara mengenai *emphaty* dapat dilihat bahwa *emphaty* yang diberikan oleh pihak puskesmas sudah sangat baik sehingga tidak ada keluhan mengenai *emphaty* yang diberikan oleh pegawai kesehatan Puskesmas Arjasa Sumenep.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di puskesmas yang diukur menggunakan 5 indikator diatas sudah terpenuhi karena mayoritas informan saat diwawancara oleh peneliti menyatakan puas dengan kualitas pelayanan Puskesmas Arjasa.

## E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa:

- Dukungan sumber daya pada kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa sudah cukup terpenuhi. Terdapat sumber daya yang masih harus dipenuhi oleh Puskesmas Arjasa seperti tenaga ketatausahaan, dokter mata karena puskesmas mempunyai pelayanan poli mata, dan di bagian kefarmasian juga harus dibenahi terkait dengan pengelolaan obatnya sehingga tidak ada lagi obat yang habis.
- Dukungan fasilitas kesehatan pada kualitas pelayanan di Puskesmas Arjasa sudah terpenuhi karena sarana dan prasarana Puskesmas Arjasa sudah lengkap. Meskipun ada beberapa ruangan yang harus dibenahi seperti dua ruang rawat inap pasien yang terletak di pojok selatan harus direnovasi karena

bangunannya sudah tua, lantainya juga sudah rusak, pintu kamar mandi yang rusak sehingga tidak bisa digunakan sebagaimana mestinya oleh keluarga pasien, serta beberapa kamar rawat inap yang pintu kamar mandinya rusak dan harus segera diperbaiki oleh pihak puskesmas.

### 2. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka pada penelitian ini dapat diberi saran sebagai berikut:

- Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Arjasa harus mempunyai ambulan penggerak *four-wheel drive* atau penggerak roda empat untuk daerah-daerah terpencil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.
- Untuk menunjang pemeriksaan puskesmas membutuhkan alat elektrolit yang sampai saat ini belum ada, meskipun sebenarnya alat elektrolit ini yang harus punya itu rumah sakit, tapi karena di kepulauan maka puskesmas juga butuh alat elektrolit tersebut supaya bisa meningkat kualitas pelayanan terhadap masyarakat Kepulauan Kangean dan sekitarnya.
- Puskesmas Arjasa juga membutuhkan alat untuk isi ulang tabung oksigen sendiri agar pasien yang membutuhkan bantuan oksigen bisa mendapatkannya dengan cepat.
- Puskesmas Arjasa harus mempunyai dokter mata karena sudah ada layanan poli mata sehingga membutuhkan tenaga kesehatan yang sesuai dengan bidang tersebut, agar nanti jika ada pasien yang berobat bisa diberikan tindakan atau penanganan yang baik dan benar.
- Puskesmas Arjasa harus mempunyai tenaga non medis seperti di tata usaha yang *background* pendidikannya sesuai dengan bidangnya agar pengelolaan berkas-berkas administrasi terkait dengan aktivitas puskesmas dapat dikelola dengan baik.

- f) Ketersediaan farmasi atau obat-obatan di Puskesmas Arjasa sering kehabisan obat sehingga keluarga pasien yang membutuhkan obat tersebut, harus mencari obat itu diluar apotik puskesmas arjasa, sehingga perlu adanya pengelolaan yang baik mulai dari perencanaan dan permintaan.
- g) Tenaga apoteker Puskesmas Arjasa juga harus ditambah sesuai dengan kebutuhan puskesmas agar perencanaan, dan permintaan obat-obatan bisa dikelola dengan baik, serta sesuai dengan kebutuhan puskesmas, sehingga apotik Puskesmas Arjasa tidak sering kehabisan obat.
- h) Bagi pihak pemerintah juga harus memberikan ambulan laut yang mumpuni bagi masyarakat kepulauan sehingga masyarakat kepulauan yang membutuhkan tindakan atau penanganan di rumah sakit bisa cepat sampai ke Sumenep.
- i) Perbaikan pintu kamar mandi yang rusak harus segera diperbaiki.
- Listyoningrum, L., Dwimawanti, I. H., & Lestari, H. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pundenswari, P. (2017). Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Terhadap Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 11(1), 13–21.
- Radito, T. (2014). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 11(2), 1–25.
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 20–26.
- Hardani, H. A. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Hardiyansyah. (2008). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Mursyidah, L., & Choiriyah, I. U. (2020). *Manajemen Pelayanan Publik*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149–155.

## REFERENSI

Hermanto, S., Afifuddin, & Khoiron. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Menerapkan Public Service di Puskesmas Arjasa Pulau Kangean Kabupaten Sumenep. *Jurnal Respon Publik*, 15(3), 35–40.

