

## **Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya**

**Devy Septiani Sunardi**

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya

### **Abstract**

*Initial observation showed that the quality of service at Puskesmas Peneleh Surabaya was less than optimal. As a means of public health service providers, puskesmas should practice quality service that is based on ServQual concept. The purpose of this research is to know and describe about the quality of public services in Peneleh Health Center Surabaya and to know and describe the supporting and inhibiting factors in public service at Peneleh Public Health Center Surabaya. Data analysis method used in this research is interactive model from Miles and Huberman. The results showed that the quality of public services in Peneleh Public Health Center is not maximal overall. This is because of the five elements of public service quality in Peneleh Puskesmas, there are two elements that are less than the maximum, namely the element of responsiveness (responsiveness) and empathy (empathy). In addition, the results of the study indicate that the supporting factors of public service at Peneleh Public Health Center of Surabaya consist of: the government fully supports all health facilities in Puskesmas Peneleh so that the development of health can run maximally, there is harmony of relationship between staff Peneleh Puskesmas and patient and number doctors at Puskesmas Peneleh are considered sufficient in the need for services for patients. While the inhibiting factor of public service at Puskesmas Peneleh Kota Surabaya consist of: employees or staff of drug or pharmacy is considered less in terms of quantity, the existence of employees in the pharmacy who are considered less responsive and dexterous in providing drug services to patients and the condition of shortage of drugs in pharmacy section.*

*Keywords: public service, community satisfaction, and puskesmas*

### **LATAR BELAKANG**

Pada hakikatnya selain dianggap sebagai makhluk individu, manusia juga dianggap sebagai makhluk sosial yang di dalam kehidupannya selalu membutuhkan bantuan dari orang lain dalam hal pemenuhan kebutuhan. Hal tersebut mendasari terjadinya proses pelayanan sebagai upaya untuk pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Pelayanan sendiri dapat berupa pelayanan fisik serta pelayanan administratif. Dalam konteks ini, bentuk pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah atau petinggi Negara kepada setiap warga negaranya. Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 menyebutkan bahwa publik adalah segala upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menunjukkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Suwardi (2011) mengemukakan bahwa pelayanan merupakan hal penting dalam mewujudkan kepuasan. Pelayanan merupakan sesuatu yang tidak dapat diidentifikasi secara terpisah tidak terwujud dan ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan. Sedangkan kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Hu & Huang, 2011).

Pemenuhan kepentingan dan kebutuhan masyarakat sangat menentukan kelangsungan dan tegaknya sistem pemerintahan. Pemerintah atau birokrat harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Setiap waktu, masyarakat selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari

birokrat. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dituntut maksimal oleh masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, peran pemerintah sangat penting sebagai pelayan masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Pemerintah sebagai institusi tertinggi memiliki tanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan dan harus memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu kunci yang dapat mempengaruhi pembangunan lainnya karena kesehatan adalah kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas mendasar dalam kehidupan (Prana, 2013).

Kesehatan juga dianggap sebagai salah satu aspek yang wajib diperhatikan khususnya pemerintah Indonesia. Laporan World Vision menunjukkan bahwa tingkat kesehatan Indonesia berada pada peringkat ke-100 dari 176 negara di seluruh dunia (Wahana Visi Indonesia, 2013). Pelayanan kesehatan merupakan sistem pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan utama berupa pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Ruang lingkup pelayanan kesehatan adalah masyarakat dan menyangkut kepentingan rakyat banyak. Pelayanan kesehatan yang dikembangkan di suatu wilayah harus tetap terjaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan di wilayah tersebut. Kriteria umum dari sebuah pelayanan kesehatan antara lain terdiri dari: pelayanan yang disediakan harus bersifat komprehensif untuk seluruh masyarakat yang ada di suatu wilayah, pelayanan harus dilakukan secara wajar dan tidak melebihi kebutuhan serta daya jangkau masyarakat, dan pelayanan harus diberikan secara berkesinambungan (Benombo, 2015).

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 34 ayat 3 menunjukkan bahwa Negara memiliki tanggungjawab terkait dengan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Selain itu, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no: 1457/MENKES/SK/X/2003 menunjukkan bahwa standar pelayanan minimal bidang kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di daerah. Terkait dengan hal demikian, maka diperlukan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik yang tidak terlepas dari upaya pencapaian tujuan pembangunan dan untuk meningkatkan kapasitas dalam hal pemenuhan kebutuhan masyarakat berupa pelayanan kesehatan. Undang-Undang tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus terus ditingkatkan. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memiliki tanggungjawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah tertentu. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan dengan wawasan kesehatan dan sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Puskesmas perlu mendapatkan perhatian utama terkait dengan mutu pelayanan kesehatan sehingga Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari pegawai yang dimiliki dan meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatan untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat selaku pengguna jasa layanan kesehatan. Namun sejauh ini, fungsi dan peran dari puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat yang semakin jauh dari harapan (Nurfauzi, 2013).

Berdasarkan beberapa uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian mendalam terkait dengan kualitas pelayanan publik di Puskesmas. Peneliti mengambil objek penelitian pada Puskesmas Peneleh Kota Surabaya yang terletak di Jalan Makam Peneleh No. 35 Peneleh, Genteng Kota Surabaya. Terdapat beberapa alasan yang mendasari peneliti memilih Puskesmas Peneleh Kota Surabaya sebagai objek penelitian. Hasil observasi awal peneliti menunjukkan bahwa terdapat sikap dari tenaga kesehatan saat memberikan pelayanan kepada pasien ada yang baik dan kurang baik. Pada praktiknya, terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dengan pasien, jadi langsung memberikan obat kepada pasien. Selain itu, terdapat tenaga kesehatan yang bersikap ramah dengan pasien dan memberikan pelayanan yang memuaskan serta tidak sekedar memberikan resep kepada pasien karena pasien diajak untuk berinteraksi terkait dengan gangguan kesehatan yang dialami. Pada sisi lain, peneliti menemukan fakta bahwa bagian administrasi kurang interaktif dengan pasien dan terdapat antrian panjang pada pelayanan pengambilan obat pasien sehingga pasien yang dalam hal ini adalah masyarakat harus menunggu lama untuk mendapatkan obat. Kondisi demikian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya kurang maksimal. Sebagai sarana penyedia pelayanan

kesehatan masyarakat, puskesmas seharusnya mempraktikkan pelayanan yang berkualitas yaitu berdasarkan konsep *ServQual* yang terdiri dari: *tangibles* (bukti langsung), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) (Fadli *et al.*, 2013). Terkait dengan pemaparan latar belakang dan permasalahan pelayanan di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya, maka peneliti akan melakukan kajian mendalam dengan mengambil tema kualitas pelayanan puskesmas. Untuk itu, peneliti mengambil judul penelitian berupa “Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya?

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **2.1 Kajian Teoritis**

#### **2.1.1 Manajemen Publik**

Manajemen publik diartikan sebagai manajemen pelayanan masyarakat. Manajemen publik juga dianggap sebagai penggabungan antara orientasi normatif dari administrasi publik tradisional dengan orientasi instrumental dari manajemen umum (Sangkala, 2012). Manajemen publik atau yang dapat disebut sebagai manajemen pemerintah adalah suatu upaya pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan publik dengan menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.

#### **2.1.2 Kebijakan Publik**

Anggara (2014:36) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah suatu keputusan untuk mengatasi masalah tertentu agar mencapai tujuan tertentu yang dilaksanakan oleh instansi yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara dan pembangunan. Tahap kebijakan publik dapat dipahami sebagai serangkaian fase kegiatan untuk membuat kebijakan publik. Menurut Hamdi (2014:79), tahap kebijakan publik terdiri atas lima tahap yaitu: penentuan agenda (agenda setting), perumusan alternatif kebijakan (policy formulation), penetapan kebijakan (policy legitimation), pelaksanaan kebijakan (*policy implementation*), dan penilaian kebijakan (*policy evaluation*).

#### **2.1.3 Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Thariq, 2013). Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 menyebutkan bahwa publik adalah segala upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menunjukkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

#### **2.1.4 Kualitas Pelayanan**

Definisi kualitas berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaian untuk mengurangi harapan konsumen (Pratama 2013). Sedangkan pelayanan diartikan sebagai sesuatu yang tidak dapat diidentifikasi secara terpisah tidak terwujud dan ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan. Kualitas pelayanan merupakan bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat pelayanan yang diharapkan (*expected service*). Penentuan dimensi kualitas layanan menjadi penting dilakukan dan bergantung pada kondisi masing-masing organisasi atau perusahaan maupun instansi (Rahman *et al.*, 2012).

Kualitas pelayanan merupakan instrumen yang digunakan oleh pelanggan untuk menilai baik atau tidaknya sebuah pelayanan yang diberikan oleh organisasi atau perusahaan serta instansi.

Salah satu konsep kualitas pelayanan yang populer adalah *ServQual*. Berdasarkan konsep tersebut, kualitas layanan memiliki lima dimensi yaitu Fadli, *et.al* (2013):

1. *Tangibles* (bukti langsung); merupakan tampilan dari fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, hingga alat komunikasi yang digunakan oleh sebuah layanan.
2. *Reliability* (keandalan); merupakan kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi kebutuhan layanan yang telah dijanjikan secara akurat.
3. *Responsiveness* (daya tanggap); merupakan kemampuan dan kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat.
4. *Assurance* (jaminan); merupakan pengetahuan dan kemampuan karyawan dalam memberikan *trust* dan kepercayaan diri.
5. *Empathy* (empati) merupakan perhatian dan pelayanan yang diberikan perusahaan kepada pelanggan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Tipe Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif diartikan sebagai pendekatan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan atau triangulasi, analisa data bersifat induktif dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2012). Tipe penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Format deskriptif kualitatif menganut paham fenomenologis yaitu mengkaji penampakan atau fenomena yang mana antara fenomena dan kesadaran terisolasi satu sama lain melainkan selalu berhubungan secara dialektis.

### **Peran Peneliti**

Pada penelitian ini, peneliti memiliki peran dalam keterlibatan secara langsung di lapangan. Peneliti mengumpulkan data menggunakan berbagai metode dengan dibekali pengetahuan dan latihan-latihan yang diperlukan untuk sebuah penelitian. Peneliti memiliki peran sebagai informan kunci, sehingga kehadiran dan keterlibatan peneliti di lapangan akan memudahkan peneliti sendiri dalam mengkonfirmasi dan mengadakan pengecekan kembali pada subjek apabila informasinya kurang atau tidak sesuai dengan tafsiran peneliti melalui pengecekan anggota.

### **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya yang terletak di Jalan Makam Peneleh No. 35 Peneleh, Genteng Kota Surabaya.

### **Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini adalah wawancara yang dilakukan kepada:

1. Kepala Puskesmas Peneleh Kota Surabaya, yaitu drg. Susilorini
2. Pegawai atau *staff* Puskesmas Peneleh Kota Surabaya, yaitu Ibu Endang Sulastri, Ibu Nurul Fuad, Bapak Aan Nurdianto dan Bapak Hanafi Irawan.
3. Masyarakat yang berobat di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya, yaitu Ibu Dewi, Bapak Angga dan Ibu Nia.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses data primer untuk keperluan dalam penelitian. Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam metode ilmiah karena pada umumnya data yang dikumpulkan harus valid. Valid atau tidaknya data yang dikumpulkan harus melalui beberapa metode dalam membantu pengumpulan data yang lengkap sehingga dapat mendukung landasan teori. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceriterakannya kepada orang lain. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif dari Miles dan Huberman, yang terdiri dari (Miles dan Huberman, 2014): reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

## **DATA DAN PEMBAHASAN**

### **Deskripsi Puskesmas Peneleh**

Puskesmas Peneleh terletak di Jalan Makam Peneleh 35 Surabaya. Letak geografis wilayah kerja Puskesmas Peneleh berada antara 112o74” Bujur Timur serta 07o25” garis Lintang Selatan. Luas wilayah kerja 13,3 km<sup>2</sup> terdiri dari 3 (tiga) kelurahan, yaitu Kelurahan Peneleh (4,5 km<sup>2</sup>), Kelurahan Genteng 5,3 km<sup>2</sup>) dan Kelurahan Kapasari (3,5 km<sup>2</sup>).

Secara umum kondisi wilayah kerja Puskesmas Peneleh termasuk daerah dataran rendah dengan curah hujan sedang. Wilayah kerja Puskesmas Peneleh dibatasi oleh wilayah sebagai berikut: Sebelah Utara: Kecamatan Pabean, Cantikan; Sebelah Timur : Kelurahan Ketabang, Kecamatan Simokerto; Sebelah Selatan : Kecamatan Tegalsari, Kelurahan Embong Kaliasin Sebelah Barat : Kecamatan Sawahan, Kecamatan Bubutan.

Berikut visi dan misi Puskesmas Peneleh: Visi, Terwujudnya pelayanan kesehatan yang optimal di wilayah kerja Puskesmas Peneleh. Misi, 1) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia. 2) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. 3) Meningkatkan peran serta masyarakat.

### **Penyajian Data**

#### **Situasi Upaya Kesehatan di Puskesmas Peneleh**

Dokumen Profil Puskesmas Kota Surabaya tahun 2017 menunjukkan bahwa pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Berikut pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Peneleh:

1. Pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita
2. Pelayanan kesehatan bagi anak dan remaja
3. Pelayanan kesehatan bagi Wanita Usia Subur (WUS)
4. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil
5. Pelayanan imunisasi
6. Pelayanan kesehatan usia lanjut
7. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

#### **Deskripsi tentang Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh**

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menunjukkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pada penelitian ini, pelayanan publik dikhususkan pada pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Peneleh kepada masyarakat. Pasuraman (dalam Sukmawati & Massie, 2015) memaparkan bahwa terdapat kualitas pelayanan publik dapat diukur dari beberapa unsur antara lain: kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangibles*).

1. Kehandalan (*reliability*) merupakan keterampilan dalam hal keakuratan waktu, pelayanan yang setara untuk semua masyarakat dari berbagai kalangan tanpa adanya cela, serta sikap simpatik. Secara garis besar, unsur kehandalan (*reliability*) pada pelayanan publik di Puskesmas Peneleh dianggap baik, hal tersebut dikarenakan: petugas di Puskesmas Peneleh terlihat siap dan siaga dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung ataupun pasien yang datang, prosedur administrasi di Puskesmas Peneleh dianggap mudah dipahami oleh pasien, dokter di Puskesmas Peneleh memberikan tindakan yang cepat terhadap keluhan pasien, pasien di Puskesmas Peneleh menerima pelayanan dengan cepat, dan dokter di Puskesmas Peneleh selalu datang tepat waktu.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kemampuan membantu serta memberikan layanan cepat dan tepat kepada masyarakat dengan informasi yang jelas. Daya tanggap (*responsiveness*) pada pelayanan publik di Puskesmas merupakan kesadaran atau keinginan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat seperti halnya kemandirian tenaga kesehatan untuk cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien dan

memberikan informasi jelas dan mudah dipahami oleh pasien atau masyarakat. Daya tanggap (*responsiveness*) pada pelayanan publik di Puskesmas Peneleh dianggap kurang maksimal dikarenakan masih terdapat petugas Puskesmas Peneleh yang kurang memberikan informasi secara jelas kepada pasien, adanya pegawai pada bagian farmasi yang dinilai kurang tanggap dan cekatan dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien serta terjadi kondisi kekurangan jumlah obat pada bagian farmasi.

3. Jaminan (*assurance*)

Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan pegawai pelayanan publik dalam hal pemahaman, kesopansantunan, dan kepandaian meyakinkan masyarakat agar terus menaruh kepercayaan kepada institusi publik tersebut. Jaminan (*assurance*) pelayanan publik di Puskesmas Peneleh dianggap baik. Hal tersebut dikarenakan: di Puskesmas Peneleh terdapat dokter umum dan dokter gigi, petugas di Puskesmas Peneleh bersikap sopan dan ramah, petugas di Puskesmas Peneleh terampil dalam melakukan pekerjaan, pasien merasa nyaman dengan perilaku dokter yang ada di Puskesmas Peneleh dan pasien merasa aman dan percaya dengan pelayanan di Puskesmas Peneleh.

4. Empati (*empathy*)

Empati (*empathy*) merupakan pemahaman yang lebih mendalam terhadap apa saja yang dibutuhkan dan diinginkan oleh masyarakat. Empati (*empathy*) pada pelayanan publik di Puskesmas Peneleh dianggap kurang maksimal. Hal tersebut dikarenakan terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien.

5. Bukti fisik (*tangibles*)

Bukti fisik (*tangibles*) merupakan kecakapan sebuah institusi publik dalam hal infrastruktur dan perlengkapan penunjang, termasuk di dalamnya karyawan yang terampil. Bukti fisik (*tangibles*) pelayanan publik di Puskesmas Peneleh dianggap baik. Hal tersebut dilihat dari adanya: kondisi sarana atau fasilitas kesehatan di Puskesmas Peneleh yang lengkap, ruang tunggu di Puskesmas Peneleh bersih dan rapi, ruang pemeriksaan di Puskesmas Peneleh yang dirasa nyaman oleh pengunjung atau pasien, ketersediaan tempat parkir di Puskesmas Peneleh memadai bagi pengunjung atau pasien serta penampilan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang berpenampilan rapi dan bersih.

### **Pembahasan**

#### **Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelima unsur kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh, terdapat dua unsur yang dalam praktiknya dianggap kurang maksimal, yaitu pada unsur daya tanggap (*responsiveness*) dan empati (*empathy*). Hal ini dikarenakan apabila dilihat dari unsur daya tanggap (*responsiveness*), masih terdapat petugas Puskesmas Peneleh yang kurang memberikan informasi secara jelas kepada pasien, adanya pegawai pada bagian farmasi yang dinilai kurang tanggap dan cekatan dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien serta terjadi kondisi kekurangan jumlah obat pada bagian farmasi. Kondisi ini dianggap mempengaruhi baik buruknya praktik pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Selanjutnya, pada unsur empati (*empathy*) dapat dilihat bahwa masih terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien. Kondisi ini juga dianggap mempengaruhi baik buruknya praktik pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Terkait dengan hal ini, kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh secara keseluruhan dianggap kurang maksimal.

Hasil dalam penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfauzi (2013) yang menunjukkan bahwa Puskesmas Desa Genting belum sepenuhnya memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Benombo (2015) juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat dapat dikatakan belum berkualitas.

#### **Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya**

Pada praktiknya, terdapat faktor pendukung dan penghambat pada pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Berikut faktor pendukung dan penghambat dari praktik pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya:

1. Faktor pendukung

- a. Pemerintah mendukung penuh atas seluruh sarana kesehatan di Puskesmas Peneleh agar pembangunan kesehatan yang dijalankan dapat berjalan secara maksimal. Hal ini dapat

dilihat dari uraian pada unsur bukti fisik (*tangibles*), yang adanya pembiayaan kesehatan pada Puskesmas Peneleh bersumber dari pemerintah dan sumber pembiayaan lainnya. Alokasi anggaran bidang kesehatan yang ada di Puskesmas Peneleh bersumber dari JKN, BOK dan APBD.

- b. Terdapat keharmonisan hubungan antar sesama staff Puskesmas Peneleh dan pasien. Hal ini dapat dilihat pada unsur jaminan (*assurance*) yang menunjukkan bahwa terdapat keharmonisan hubungan antar sesama staff dan pasien, di mana petugas di Puskesmas Peneleh bersikap sopan dan ramah, petugas di Puskesmas Peneleh terampil dalam melakukan pekerjaan, pasien merasa nyaman dengan perilaku dokter yang ada di Puskesmas Peneleh dan pasien merasa aman dan percaya dengan pelayanan di Puskesmas Peneleh.
  - c. Jumlah dokter di Puskesmas Peneleh dianggap mencukupi dalam kebutuhan pelayanan bagi pasien. Hal ini dapat dilihat dari unsur kehandalan (*reliability*) yang menunjukkan bahwa jumlah karyawan atau anggota di Puskesmas Peneleh adalah 39 orang, yang terbagi menjadi 26 orang tenaga kesehatan dan 13 orang tenaga non kesehatan. Selain itu, uraian pada unsur kehandalan (*reliability*) juga menunjukkan bahwa di Puskesmas Peneleh terdapat 7 (tujuh) orang dokter yang praktik setiap harinya di Puskesmas Peneleh. 7 (tujuh) dokter tersebut terdiri dari 4 (empat) orang dokter umum dan 3 (tiga) orang dokter gigi.
2. Faktor penghambat
    - a. Pegawai atau staff bagian obat atau farmasi dianggap kurang dari segi jumlah, mengingat hanya terdapat satu staff farmasi dan satu staff asisten farmasi sehingga pelayanan obat di Puskesmas Peneleh terhambat. Selain itu, ketersediaan obat bagi pasien di Puskesmas Peneleh juga kurang. Hal ini terlihat dari unsur daya tanggap (*responsiveness*) yang menunjukkan bahwa jumlah pegawai farmasi sangat minim, adanya pegawai pada bagian farmasi yang dinilai kurang tanggap dan cekatan dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien serta terjadi kondisi kekurangan jumlah obat pada bagian farmasi.
    - b. Terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien. Hal ini dapat dilihat dari unsur empati (*empathy*) yang menunjukkan bahwa terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, berikut kesimpulan dalam penelitian ini:

1. Kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh secara keseluruhan kurang maksimal. Hal tersebut dikarenakan dari kelima unsur kualitas pelayanan publik di Puskesmas Peneleh, terdapat dua unsur yang kurang maksimal, yaitu pada unsur daya tanggap (*responsiveness*) dan empati (*empathy*).
2. Faktor pendukung pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya terdiri dari: pemerintah mendukung penuh atas seluruh sarana kesehatan di Puskesmas Peneleh agar pembangunan kesehatan yang dijalankan dapat berjalan secara maksimal, terdapat keharmonisan hubungan antar sesama staff Puskesmas Peneleh dan pasien serta jumlah dokter di Puskesmas Peneleh dianggap mencukupi dalam kebutuhan pelayanan bagi pasien. Sedangkan faktor penghambat dari pelayanan publik di Puskesmas Peneleh Kota Surabaya terdiri dari: pegawai atau staff bagian obat atau farmasi dianggap kurang dari segi jumlah, adanya pegawai pada bagian farmasi yang dinilai kurang tanggap dan cekatan dalam memberikan pelayanan obat kepada pasien serta terjadi kondisi kekurangan jumlah obat pada bagian farmasi.

### **Rekomendasi**

Berikut rekomendasi terkait dengan temuan dalam penelitian ini:

1. Bagi Puskesmas Peneleh Kota Surabaya, Berdasarkan analisis data diketahui bahwa jumlah atau staff pada bagian farmasi yang kurang serta kurangnya ketersediaan obat bagi pasien. Oleh karena itu, pihak Puskesmas Peneleh Kota Surabaya dapat melakukan penambahan

jumlah pegawai atau staff pada bagian farmasi mengingat hanya terdapat satu staff farmasi dan satu staff asisten farmasi. Selain itu, pihak Puskesmas Peneleh Kota Surabaya harus memecahkan masalah ketersediaan obat yang masih minim. Pada sisi lain, terdapat kondisi di mana terdapat staff Puskesmas Peneleh yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien. Terkait hal ini, pihak Puskesmas Peneleh Kota Surabaya dapat memberikan sanksi ringan sampai berat terhadap staff atau tenaga kesehatan tersebut.

2. Bagi masyarakat, Masyarakat sebagai pihak yang menikmati pelayanan publik diharapkan dapat lebih teliti dalam menilai kualitas pelayanan publik yang diberikan khususnya pelayanan pada bidang kesehatan. Masyarakat juga diharapkan dapat memberikan respon terhadap instansi publik agar tercipta situasi dan kondisi yang dapat membangun instansi publik tersebut menjadi lebih baik terutama dalam memberikan pelayanan terhadap publik.
3. Bagi peneliti selanjutnya, Pada peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama, diharapkan dapat menggunakan variabel atau unsur lain seperti Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik dan dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda dengan penelitian ini

#### DAFTAR PUSTAKA

- Accounting The International Institute for Science, Technology and Education (IISTE), Vol 3, No 4.
- Benombo, M. K. (2015). Studi tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat. *eJournal Pemerintahan Integratif*, 2015, 1 (3):237-251.
- Dwidjowijoto, R. N. (2006). *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Fadli, Sulaeman, E., & Mimin. (2013). Analisis Kepuasan Pasien rawat Inap Pada RS. Delima Asih Sisma Medika Karawang. *Jurnal Manajemen* Vol. 10 No. 3 April 2013.
- Hamdi, M., (2014). *Kebijakan Publik : Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Hidayatullah, R. (2016). Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan. *eJournal Administrasi Negara*, Volume 4, Nomor 4, 2016:5034-5048.
- Hu, K. C., & Huang, M. C. 2011. Effects of Service Quality, Innovation and Corporate Image on Customer's Satisfaction and Loyalty of Air Cargo Terminal. *International Journal of Operations Research* Vol.8, No. 4, (2011) , 36-47.
- Indonesia, W. V. (2013, September 3). Dipetik March 27, 2017, dari [http://www.wvindonesia.org/?mod=205&id=2925&WVI\\_ID=8ba71b0d3ff6785f21f4519145c8ee7f](http://www.wvindonesia.org/?mod=205&id=2925&WVI_ID=8ba71b0d3ff6785f21f4519145c8ee7f)
- Karmani, N. (2011). Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Volume 2, Nomor 3, September 2011.
- Kumayza, T, N. (2013). Analisis Kualitas Pelayanan Pada Kantor Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *E-Journal Administrative, Reform*, 2013, 1 (2): 614-628.
- Mahmudi. (2010). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook Edition 3*. USA: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosda karya Offset.
- Nurcholis, H. 2007. *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah Edisi Revisi*. Jakarta: Grasindo.
- Nurfauzi, M. (2013). Studi tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Memberikan Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara. *eJournal Administrasi Negara* 2013, 1 (1):268-281.
- Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi tentang Pelayanan Perekaman Kartu Tanda Penduduk Elektronik (e-KTP) di Kota Depok). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol 1, No.5, 981-990.
- Piri, H. G. (2013). Kualitas Pelayanan Jasa Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Steiner Salon Manado. *Jurnal EMBA* Vol. 1. No. 4 Desember 2013, Hal. 504-512.



- Prana, M. M. (2013). Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* Volume 1 Nomor 1 Januari 2013.
- Pratama, Handika Fikri. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Petugas Terhadap Kepuasan Pengunjung Di Objek Wisata Sejarah Benteng Marlborough Kota Bengkulu. *Jurnal Universitas Riau*.
- Purcarea, V. L., Gheorghe, I. R., & Petrescu, C. M. (2013). The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. *Procedia Economics and Finance* 6 (2013) 573 – 585.
- Rahman, Arifur, Kalam, Abul, Rahman, Moshir, dan Abdullah. (2012). The Influence of Service Quality and Price on Customer Satisfaction: An Empirical Study on Restaurant Services in Khulna Division. *Research Journal of Finance and*
- Rezha, F., Rochmah, S., & Siswidiyanto. (2013). Analisis Pengaruh Kualitas Sangkala. (2012). *Dimensi-Dimensi Manajemen Publik*. Yogyakarta: Ombak.
- Sari, D. P. (2013). Pengaruh Persepsi Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan Pada Niat Pembelian Ulang Konsumen. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol. 3, No. 1, 1-10.
- Semiawan, C. R. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*. Jakarta: Grafindo.
- Siddiq, A., Baloch, Q. B., & Takrim, K. (2016). Quality of Healthcare Service in Public And Private Hospitals Of Peshawar, Pakistan: A Comparative Study Using SERVQUAL. *City University Research Journal* Volume 06 Number 02 July 2016, 242-255.
- Siswanto, H., Makmur, M., & Lastiti, N. (2015). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Operasionalisasi Program Mobil Sehat (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kedungpring Kabupaten Lamongan). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 3, No. 11, Hal. 1821-1826.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati, I., & Massie, J. D. (2015). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimediasi Kepuasan Pelanggan dan Kepercayaan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada PT Air Manado. *Jurnal EMBA* Vol. 3 No. 3 September 2015, 729-742.
- Suwardi. (2011). Menuju Kepuasan Pelanggan Melalui Penciptaan Kualitas Pelayanan. *Ragam Jurnal Pengembangan Humaniora* Vol. 11 No. 1, April 2011.
- Thariq, A N. (2013). Kualitas Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Malinau (Studi Implementasi Pelayanan Administrasi Kependudukan). *e-journal Pemerintah Integratif*, Vol. 1. No. 3: 331-345.