

SKRIPSI

**Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas
Sanrobone Kabupaten Takalar**

Mardianti Marzuki

(E011191041)



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

ABSTRAK

Mardianti Marzuki (E011191041) Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar: 104 + 3 Tabel + 4 gambar + Lampiran, Dibimbing Oleh Dr. Muhammad Yunus, MA. dan Adnan Nasution, S.Sos., M.Si.

Kualitas merupakan pengukuran untuk mengetahui apakah pelayanan yang diberikan telah sesuai atau tidak. Puskesmas Sanrobone merupakan salah satu instansi kesehatan yang didirikan oleh pemerintah sebagai upaya memperkuat fungsi pusat kesehatan masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Ini juga merupakan salah satu pelayanan publik yang dirasakan langsung oleh masyarakat pengguna, khususnya dalam hal pelayanan kesehatan perorangan.

Dengan begitu unit pada penelitian ini ialah Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar. Metode pada penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi yang memiliki kaitan dengan permasalahan penelitian yang sedang diteliti. Adapun fokus yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan pengukuran kualitas dari menurut Gronroos (dalam Tjiptono 2011:202): *Professionalism and skill, Attitudes and behavior, Accessibility and flexibility, Reliability and trustworthiness, Recovery, Reputation and credibility*.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Sanrobone sudah cukup baik karena jika dilihat tidak banyaknya keluhan yang diberikan masyarakat terhadap pelayanan di Puskesmas Sanrobone.

Kata kunci: Kualitas, Pelayanan Kesehatan.

ABSTRACT

Mardianti Marzuki (E011191041) Analysis of Health Service Quality at Sanrobone Health Center, Takalar Regency: 104 + 3 Tables + 4 figures + Appendix, Supervised by Dr. Muhammad Yunus, MA. and Adnan Nasution, S.Sos., M.Si.

Quality is a measurement to determine whether the services provided are appropriate or not. Puskesmas Sanrobone is one of the health agencies established by the government as an effort to strengthen the function of public health centers in the implementation of public health efforts and first-level individual health efforts in their working areas. It is also one of the public services that is felt directly by the user community, especially in terms of individual health services.

That way the unit in this study is the Analysis of the Quality of Health Services at the Sanrobone Health Center, Takalar Regency. The research method uses descriptive qualitative research methods. The data collection techniques used are interviews, observations, and documentation that have to do with the research problems being studied. The focus used in this study is based on quality measurements from according to Gronroos (in Tjiptono 2011: 202): Professionalism and skill, Attitudes and behavior, Accessibility and flexibility, Reliability and trustworthiness, Recovery, Reputation and credibility.

The results of this study explain that health services at the Sanrobone Health Center are good enough because if seen, there are not many complaints given by the community about services at the Sanrobone Health Center.

Keywords: Quality, Health Services.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mardianti Marzuki

NIM : E011191041

Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar” adalah benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, Agustus 2023

Yang menyatakan,



10000
METERAI
TEMPEL
2F83BAKX605837760

Mardianti Marzuki



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Mardianti Marzuki
NIM : E011191041
Program Studi : ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
Judul : ANALISIS KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SANROBONE
KABUPATEN TAKALAR

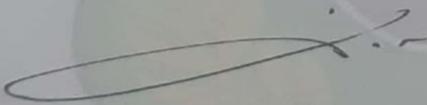
Telah diperiksa oleh Pembimbing I, Pembimbing II dan Tim Penguji skripsi dan dinyatakan sesuai dengan saran perbaikan Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

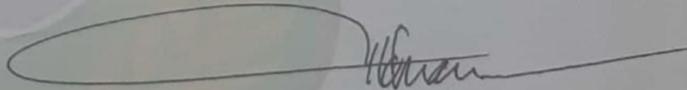
Makassar, Agustus 2023

Menyetujui,

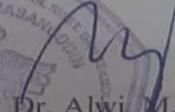
Pembimbing I

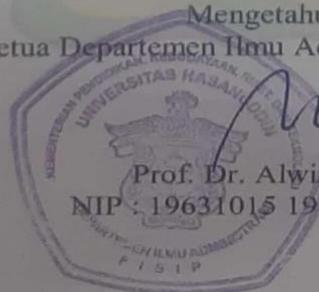
Pembimbing II


Dr. Muhammad Yunus, MA.
NIP 195910301887031002


Adnan Nasution, S.Sos., M.Si
NIP 197407072005011001

Mengetahui:
Ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik,


Prof. Dr. Alwi, M.si.
NIP : 19631015 198903 1 006





UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Mardianti Marzuki
NIM : E011191041
Program Studi : Ilmu Administasi Publik
Judul : ANALISIS KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SANROBONE
KABUPATEN TAKALAR

Telah diperiksa oleh Pembimbing I, Pembimbing II dan Tim Penguji skripsi dan dinyatakan sesuai dengan saran perbaikan Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

Makassar, Agustus 2023

Tim Penguji Skripsi:

Ketua : Dr. Muhammad Yunus, MA.
Sekertaris : Adnan Nasution, S.Sos., M.Si
Anggota : 1. Drs. Nurdin Nara, M.Si
2. Rizal Pauzi, S.Sos, M.Si

(
(
(
(

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan berkat dan rahmat-Nya berupa nikmat kesehatan maupun kesempatan kepada kita semua, sehingga bisa melaksanakan tanggung jawab yang diberikan terlaksana dengan baik. Salam dan shalawat juga dikirimkan kepada junjungan baginda nabi besar Muhammad SAW.

Atas izin Allah serta pihak-pihak yang selalu ada memberikan dukungan, bimbingan, arahan, serta bantuan secara materi ataupun non materi dalam proses penyelesaian skripsi yang berjudul “**Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat utama dalam memperoleh gelar Sarjana di Departen Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

Alhamdulillah dengan rasa syukur tak terhingga dapat sampai pada tahap ini, terimakasih untuk diri saya sendiri yang telah dapat bertahan hingga sejauh ini walaupun setiap proses selalu ada ujian tapi selalu berusaha untuk tetap semangat. Penulis sadar sebagai seorang manusia pasti tentunya tidak luput dari sebuah kesalahan serta kekeliruan yang baik itu disengaja ataupun tidak disengaja, seperti halnya juga pada penulisan skripsi ini penulis sadar bahwa skripsi ini dapat dikatakan masih sangat jauh dari yang namanya sempurna sehingga penulis dengan ini menerima kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya. Dengan segala kerendahan hati dan segenap cinta serta kasih sayang, dengan ini dengan kesempatan ini penulis mengucapkan

terima kasih yang tulus dan tak terhingga kepada ibunda **Murniati** dan ayahanda **Marzuki** atas segala cinta, kesabaran dan pengorbanan yang diberikan kepada penulis dengan kasih sayang yang tulus telah merawat dan mendidik beserta nasihat-nasihat dan kata-kata semangat dan doa yang menjad energi bagi penulis selama menempuh pendidikan, dukungan moral dan materil secara rohani dan jasmani kepada penulis. Ucapan terima kasih juga kepada saudara-saudara saya **Abdi**, kakak ipar saya kak **Tika**, saudara kembar saya **Mardiana** dan adik saya yang paling pintar insyaa Allah **Nurhikma** atas dukungan dan doanya kepada penulis. Skripsi ini merupakan langkah awal dalam melihat kemampuan dan sebagai patokan untuk dapat menghasilkan karya tulis yang baik kedepannya. Penulisan skripsi ini sangat memberikan pembelajaran yang sangat begitu berharga dengan bantuan dari para pembimbing dan teman-teman. Selain itu, pada saat menempuh masa perkuliahan hingga dengan penulisan skripsi, penulis mendapatkan dukungan, bantuan, bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis juga ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sangat tulus dan ikhlas kepada:

1. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
2. **Prof. Dr. Phil. Sukri, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
3. **Prof. Dr. Alwi, M.Si** selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf pengajar yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta ilmu

dari pertama kali duduk dibangku kuliah hingga pada penyelesaian studi.

4. **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP** selaku sekretaris Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
5. **Drs. Muhammad Yunus, MA** selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk, dan arahan yang sangat berarti sejak proses studi hingga penyelesaian skripsi ini.
6. **Adnan Nasution, S.Sos., M.Si** selaku Penasehat Akademik juga sebagai Pembimbing II yang selalu memberikan arahan, masukan, serta nasehat kepada penulis dalam proses perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
7. **Drs. Nurdin Nara, M.Si** dan **Rizal Pauzi, S.Sos, M.Si** selaku Dewan Penguji dalam sidang proposal serta sidang skripsi. Terima kasih banyak atas segala saran, masukan, serta kritikan yang membangun diberikan kepada penulis.
8. Seluruh **Dosen** dan **Staf Departemen** Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin. Terima kasih banyak atas bantuan dan dukungan serta ilmu yang diberikan selama menempuh pendidikan kurang lebih 3 (tiga) tahun perkuliahan. Semoga apa yang telah kita lakukan membawa keberkahan bagi kita semua.
9. Sahabat sekaligus saudara yang selalu ada dan bersama dari Grup **Mujahidah S.AP** yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis. Terima kasih teman-teman yang selalu mau di tanya-tanya apapun dan mau di repotkan dan semoga Allah selalu membiarkan kita selalu

berteman dalam kebaikan di jalan Allah hingga jannah.

10. Terima kasih kepada teman-teman **KKNT 108 Soreang** yang selalu memberikan semangat dan mendoakan penulis. Terima kasih atas segala dorongan dan kebahagiaan selama KKN, Semangat.
11. Terimah kasih kepada teman angkatan saya **MIRACLE 2019** terima kasih banyak atas segala bantuan, waktu, dukungan, semangat dan doanya selama hampir mau 4 tahun ini dan menjadi teman selama masa perkuliahan.
12. Terimah kasih kepada teman-teman sesama bimbingan yang selalu saling membantu dan mendukung dalam proses pengurusan berkas maupun penyusunan skripsi.
13. Teruntuk EXO yang udah lama menemani dan juga TREASURE terima kasih sudah mau memberikan hiburan dan penyemangat bagi penulis dalam menyelesaikan segala hal, We Are One EXO Saranghaja, Find Your Treasure.
14. Terakhir, saya ingin berterima kasih kepada diri saya sendiri yang walaupun sering insecure dan gak percaya diri tapi tetap berusaha untuk selalu bisa melakukan apapun walaupun selalu merasa takut. Terima kasih kepada Allah SWT, rabb ku yang mencintai hambanya yang satu ini, yang selalu memberikan cintanya bagi hambanya. Semoga Allah senantiasa menuntun dan bersama dengan kita, memeberikan kemudahan dan kelancaran di setiap urusan serta harapan dan impian semoga Allah wujudkan, Aamiin Ya Allahumma Aamiin.

Kepada semua pihak yang namanya tidak dapat dituliskan namanya satu per

satu yang telah memeberikan semangat, bantuan, dan doa pada proses penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semuanya. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan atas kebaikan yang diberikan. Selain dari ada itu, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan dan kekeliruan pada saat penulisan skripsi ini. Kemudian dari pada itu, dengan penulisan skripsi ini penulis berharap dapat memberikan manfaat bagi banyak orang yang membacanya dan membutuhkannya.

Terakhir, penulis ingin menyampaikan bahwa semoga karya tulis bisa menjadi referensi tambahan dan diterima dalam pengembangan ilmu di Departemen Ilmu Administrasi Publik.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, Agustus 2023

Mardianti Marzuki

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	6
I.3 Tujuan Penelitian.....	7
I.4 Manfaat dan Kegunaan Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
II.1 Pelayanan Publik	8
II.2 Konsep Kualitas Pelayanan	14
II.3 Konsep Pelayanan Kesehatan.....	17
II.4 Konsep Puskesmas	20
II.5 Kerangka Berpikir	23
BAB III METODE PENELITIAN	26
III.1 Pendekatan Penelitian.....	26
III.2 Fokus Penelitian	26
III.3 Lokasi Penelitian	28
III.4 Jenis dan Sumber Data	29
III.5 Teknik Pengumpulan Data	30
III.6 Informan Penelitian	30
III.7 Teknik Analisis Data	31
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	32
IV.1 Gambaan Umum Puskesmas	32

IV.2 Sumber Daya Puskesmas.....	35
IV.3 Visi, Misi, Tujuan dan arah Kebijakan.....	35
IV.4 Gambaran Organisasi Puskesmas.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
V.1 Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone.....	48
BAB VI PENUTUP	72
VI.1 Kesimpulan.....	72
VI.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	80
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1 Kerangka Berfikir	25
Gambar IV. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sanrobone.....	32
Gambar IV.2 Stuktur Organisasi Puskesmas Sanrobone.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Nilai Indeks Kepuasan di Puskesmas Sanrobone.....	4
Tabel IV.2 Sasaran dan Indikator Puskesmas Sanrobone.....	38
Tabel V.1 Tabel Jumlah Tingkat Pendidikan di Puskesmas Sanrobone.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan ialah pelayanan publik yang begitu dibutuhkan oleh masyarakat. Dalam menciptakan manusia yang berkualitas tinggi dan berkesehatan prima, maka diperlukan penyediaan perawatan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah berusaha mencapai tujuan tersebut dengan menyediakan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan untuk melaksanakan pembangunan kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas.

Puskesmas sendiri adalah sebuah organisasi yang menitikberatkan pada upaya kesehatan secara merata dan terpadu yang terjangkau dan bisa diterima oleh masyarakat dengan merata. Pelayanan diberikan dengan bertujuan bahwa masyarakat luas dapat meningkatkan derajat kesehatannya pada setiap orang di daerah tersebut yang biayanya ditanggung pemerintah dan masyarakat. Hal ini dilakukan melalui pemanfaatan pengetahuan dan teknologi yang tepat, dengan tetap mempertimbangkan kualitas kebutuhan individu masing-masing pasien.

Pada tahun 2009, pemerintah mengeluarkan undang-undang yang disebut "UU no. 36 tentang pelayanan kesehatan." Undang-undang ini mengatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia dan harus disediakan oleh pemerintah karena adil, responsif, dan efisien. Kesehatan masyarakat penting karena memastikan setiap orang di masyarakat memiliki akses ke perawatan kesehatan yang mereka butuhkan. Pemerintah kota memiliki tanggung jawab untuk

menyediakan layanan ini, yang berarti membuatnya tersedia dengan cara yang memuaskan dan nyaman bagi masyarakat yang menggunakannya.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Ada begitu banyak yang perlu dilakukan untuk menyediakan pelayanan yang baik, dan membutuhkan kerja sama serta disiplin dalam mengembangkan pelayanan yang berkualitas. Terkadang, perlu secara bertahap, sementara di lain waktu membutuhkan lebih banyak upaya untuk dapat menghasilkan pelayanan berkualitas bagi masyarakat. Terlepas dari itu, memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat merupakan hal yang penting karena membangun kepercayaan dan membantu masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya.

Puskesmas Sanrobone merupakan puskesmas yang didirikan yang bertujuan untuk memberikan jasa kesehatan untuk masyarakat yang berada disana. Puskesmas ini terletak di merupakan salah satu bagian wilayah yang berada dalam Kecamatan Sanrobone. Puskesmas Sanrobone sendiri terletak pas disamping Kantor Desa Sanrobone. Puskesmas Sanrobone menyediakan berbagai layanan

kepada masyarakat, termasuk rawat inap dan rawat jalan, layanan ambulans, posyandu, pos persalinan dan subunit layanan pusat kesehatan masyarakat. Selama pandemi, jam buka puskesmas diubah untuk mengakomodir peningkatan permintaan. Puskesmas Sanrobone buka dari Senin hingga Sabtu, namun beberapa layanan seperti poliklinik gigi dan layanan kehamilan memiliki kuota dan jam layanan yang terbatas. Pelayanan kehamilan Puskesmas dilayani pada hari Senin dan Rabu, kemudian pelayanan imunisasi dilaksanakan pada hari Selasa dan Kamis. Layanan KB dan layanan konsultasi akan diberikan hanya pada hari Jumat. Pelayanan Fisioterapi, Radiologi dan Rontgen dilayani pada hari Selasa, Kamis dan Sabtu. (<https://www.jambuka.info/jam-buka-puskesmas-sanrobone.html>)

Penelitian ini berlatar belakang tentang Kualitas Pelayanan yang ada pada Puskesmas Sanrobone. Puskesmas merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di berbagai wilayah kota. Ini termasuk memberikan perawatan dan layanan kesehatan kepada individu, serta bekerja sama dengan lembaga lain untuk memberikan layanan kepada masyarakat.

Pada observasi awal pada Puskesmas Sanrobone masih terdapat beberapa kendala-kendala yang menunjukkan masih kurangnya kualitas pelayanan yang ada di Puskesmas Sanrobone. Adapun kendala yang dimaksud yaitu dari segi yakni adanya keluhan mengenai sikap dan perilaku pegawai serta lambatnya ketepatan pelayanan yang ada di puskesmas ini. Menurut beberapa pihak yang telah merasakan pelayanan kesehatan di puskesmas ini mengemukakan terkait tindakan staf pegawai disana yang menunjukkan sikap kurang ramah kepada pasien atau

masyarakat sehingga membuat masyarakat kurang nyaman terhadap pelayanan yang diberikan.. Selain itu permasalahan keterlambatan pelayanan di Puskesmas Sanrobone juga disebabkan karena pihak Puskesmas dengan kurang tanggapnya pihak Puskesmas terhadap waktu pemberian pelayanan, kecepatan layanan, dan penyediaan layanan. Puskesmas Sanrobone di Kabupaten Takalar memiliki kendala dalam pelayanan yang tepat waktu karena petugas pelayanan di sana sering kali terlambat dalam melayani pasien. Hal ini seringkali membuat pasien harus menunggu lama untuk pelayanannya dimulai, dan puskesmas juga tidak dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya ketepatan waktu pelayanan. Daya tanggap puskesmas terhadap kecepatan pelayanan juga rendah, terlihat dari proses pelayanan yang lama yang mengharuskan pasien menunggu lama yang dimulai dari pendaftaran hingga mendapatkan obatnya sehingga membuat mereka merasa bosan.

Tabel I.1 Nilai Indeks Kepuasan di Puskesmas Sanrobone Tahun 2019

Nama Unsur/Pertanyaan	Σ Nilai / Unsur	NRR / UNSUR	NRR Trtmbng / Unsur
U1 Persyaratan pelayanan	948	3,16	0,35
U2 Prosedur pelayanan	938	3,13	0,35
U3 Waktu pelayanan	882	2,94	0,33
U4 Biaya/tarif pelayanan	1139	3,80	0,42
U5 Informasi Produk pelayanan	950	3,17	0,35
U6 Kompetensi pelaksana	954	3,18	0,35
U7 Perilaku pelaksana pelayanan	988	3,29	0,37
U8 Maklumat/janji pelayanan	979	3,26	0,36
U9 Penanganan pengaduan	1078	3,59	0,40
			3,28
IKM unit Pelayanan			82,0

Sumber: Puskesmas Sanrobone

Nilai unsur Waktu pelayan (U3) dengan nilai rata-rata 2,94 dan nilai unsur prosedur pelayanan (U2) dengan nilai rata-rata 3,13 berada di kisaran nilai interval konversi (2,51 - 3,25) dengan kategori (B) yang menunjukan kinerja pelayanan yang baik namun tetapi merupakan nilai terendah dari semua di nilai. Dari sembilan unsur yang telah di teliti tetapi ada beberapa unsur yang perlu mendapatkan perhatian diantaranya adalah: unsur waktu pelayanan (U3), unsur ini walau masuk kategori baik tetapi mempunyai nilai tingkat terendah di dibandingkan dengan lainnya dimana waktu pelayanan adalah salah satu faktor utama dalam melihat kualitas pelayanan di sebuah instansi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Cintia Adriela Intan Putri (2017) menyatakan Pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng sudah baik,

namun ada beberapa indikator yang masih perlu ditingkatkan. Seperti indikator Kemampuan dan Penampilan. Penelitian yang sejenis juga dilakukan oleh Rosdiana (2017) yang hasilnya memperoleh bahwa Kualitas pelayanan kesehatan di Kota Serang masih berada di bawah angka 65%. Hal ini dikarenakan masih ada beberapa fasilitas fisik puskesmas yang belum memadai, masih terdapat beberapa petugas yang memberikan pelayanan tidak sesuai dengan harapan masyarakat, adanya keterlambatan pembukaan loket, dan kecepatan pelayanan yang diberikan kurang baik. Selain itu sosialisasi kurang baik dan masih ada petugas pelayanan yang kurang ramah. Liviah (2019) menyatakan bahwa Kualitas pelayanan sudah berjalan dengan baik, namun salah satu indikator masih belum maksimal yaitu indikator Jaminan dimana petugas tidak selalu memberikan informasi yang jelas tentang bagaimana alur pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan berdasarkan standar operasional sehingga beberapa pasien tidak selalu tahu apa yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengangkat bahasan penelitian dengan judul: “*Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar*”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Bagaimana Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar .”

I.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang akan dilakukan berdasarkan rumusan masalah diatas, yaitu:

“Untuk Mendeskripsikan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar ”.

I.4 Manfaat dan Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian:

- a. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan bisa memperluas pengetahuan serta wawasan peneliti mengenai kualitas pelayanan publik.
- b. Secara praktis, penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebuah masukan yang mungkin dapat bermanfaat kepada pihak puskesmas mengenai kualitas pelayanan yang dijadikan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang memiliki objek yang sama dimasa yang akan datang.
- c. Secara akademis, penelitian ini diharapkan akan bisa menghasilkan manfaat kepada akademisi serta pihak bersangkutan menyangkut pencarian informasi ataupun di jadikan sebuah referensi tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sanrobone

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Pelayanan Publik

II.1.1 Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah pelayanan yang disediakan pemerintah, baik sebagai barang publik (hal yang baik bagi masyarakat, tidak peduli siapa yang menyediakannya) atau sebagai pelayanan publik yang menjadi tanggung jawab instansi pemerintah. Layanan ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, dan seringkali perlu dilakukan untuk memenuhi persyaratan hukum tertentu.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 mengenai Pelayanan Publik mendefinisikan Pelayanan publik sebagai berikut: “Pelayanan Publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.

Prasojo (dalam Badu Ahmad, 2018:1) mengemukakan bahwa Pelayanan publik adalah upaya membantu atau memberikan manfaat kepada masyarakat dengan menyediakan barang dan jasa yang dibutuhkan.

Sedangkan Zauhar (dalam Badu Ahmad, 2018:2), mengemukakan Pelayanan publik adalah upaya membantu atau menguntungkan masyarakat dengan menyediakan barang dan/atau jasa yang disediakan. Pelayanan publik adalah

semua barang dan jasa publik yang diatur dan dikelola oleh pemerintah untuk kepentingan warga negara.

Berdasarkan pengertian diatas bisa disimpulkan ialah pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kepada publik dengan berdasar kepada perundang-undangan yang telah ditetapkan.

II.1.2 Standar Pelayanan Publik

Pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan yang menjamin penyelenggara dalam pelaksanaan tugas dan tugasnya serta penerima pelayanan dalam proses pengiriman permintaan. Standar pelayanan adalah prosedur baku yang wajib diikuti dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, serta menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses permohonan dan sebagai sarana pengawasan kegiatan penyelenggara oleh masyarakat dan/atau penerima pelayanan. (Hardiyansyah, H. 2018)

Ada sebagian hal yang harus diperhatikan saat mengembangkan standar layanan Hardiyansyah, H. (2018): jenis layanan yang disediakan, sifat layanan, dan kondisi di mana layanan disediakan. Untuk mengembangkan standar yang efektif dan memenuhi kebutuhan semua yang terlibat, termasuk para birokrat yang bertanggung jawab untuk mengawasi kualitas layanan, penting untuk melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya dalam proses tersebut. Hal ini akan membantu membangun kesadaran dan komitmen untuk meningkatkan kualitas layanan.

Keputusan Menteri PAN nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 mengenai Standar

Pelayanan Publik, sebagai berikut:

- 1) Prosedur pelayanan;
- 2) Waktu Penyelesaian;
- 3) Biaya Pelayanan;
- 4) Produk Pelayanan;
- 5) Sarana dan Prasarana;
- 6) Kompetensi petugas pelayanan;

Kemudian dalam memenuhi standar pelayanan tersebut, maka diberikan tambahan materi muatan berdasarkan rancangan perundang-undangan mengenai pelayanan publik yang dipikirkan cukup realistis bila dijadikan materi muatan yang ada pada standar pelayanan publik, berikut susunannya;

- a. Dasar Hukum
- b. Persyaratan;
- c. Prosedur pelayanan;
- d. Waktu Penyelesaian;
- e. Biaya Pelayanan;
- f. Produk Pelayanan;
- g. Sarana dan Prasarana;
- h. Kompetensi petugas pelayanan;
- i. Pengawasan intern;
- j. Pengawasan extern;
- k. Penanganan Pengaduan, saran dan masukan;

Penambahan materi muatan layanan publik bertujuan untuk melengkapi aspek-aspek yang realistis, termasuk materi muatan hukum yang dapat memberikan kepastian adanya/legalitas jaminan hukum standar pelayanan. Selain itu, materi muatan standar pelayanan publik harus memuat persyaratan pelanggan, pengawasan, penanganan pengaduan, dan jaminan pelayanan. Penyusunan standar pelayanan publik harus dipersiapkan dengan baik dan dipahami, oleh karena itu perlu memperhatikan aspek-aspek seperti kapasitas, kelembagaan dan mekanisme penyelenggaraan pelayanan, serta potensi daerah dan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat. Dengan demikian standar pelayanan publik yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik terutama oleh pelaksana operasional pelayanan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat serta mudah dipahami dan diterima oleh masyarakat/stakeholders.

Aparatur yang bersangkutan dengan layanan harus berpartisipasi dalam pembahasan, perumusan dan penyusunan standar layanan untuk mengembangkan komitmen bersama untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam visi dan misi organisasi. Hal yang sama pentingnya dalam proses desain dan diskusi adalah melibatkan masyarakat/pemangku kepentingan dan tidak dilaksanakan secara formal.

II.1.3 Azas Pelayanan Publik

Pelayanan publik sangat penting dalam memberi kepuasan dan kepuasan adalah kunci untuk memastikan bahwa penyedia layanan publik memberikan layanan berkualitas kepada pengguna layanan. Oleh sebab itu, penyelenggara pelayanan publik harus berpegang teguh dan memperhatikan asas pelayanan publik

agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pelanggannya. Keputusan Menpan No. 63/ 2003 mengenai asas pelayanan publik, yaitu:

- a) **Transparansi.** Terbuka, sederhana dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, serta cukup dan mudah dipahami.
- b) **Akuntabilitas.** Faktur dapat diajukan sesuai dengan ketentuan undang-undang.
- c) **Kondisional.** Sesuai dengan kondisi dan kemungkinan penyedia dan penerima layanan, mengikuti prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d) **Partisipasi.** Kami mendorong masyarakat untuk berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan publik, dengan memperhatikan keinginan, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e) **Persamaan hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan atas dasar kebangsaan, ras, kepercayaan, golongan, jenis kelamin atau status ekonomi. Keseimbangan hak dan kewajiban. Penyelenggara dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban kedua belah pihak

II.1.4 Prinsip Pelayanan Publik

Kesepuluh prinsip pelayanan umum diatur dalam Peraturan Menteri Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, kesepuluh prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

1. **Kesederhanaan,** prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, sederhana, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan: 1) persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik; 2) Satuan kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan menyelesaikan pengaduan/permasalahan atau perselisihan dalam penyelenggaraan pelayanan publik. 3) Informasi tentang biaya layanan publik dan tata cara pembayarannya.
3. Ketepatan waktu, pelaksanaan umum dapat diselesaikan dalam waktu yang ditentukan.
4. Accuracy, produk pelayanan publik diterima dengan benar, akurat dan sah.
5. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik menciptakan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab, pengelola pelayanan atau pejabat terpilih bertanggung jawab untuk mengelola pelayanan dan menyelesaikan pengaduan/permasalahan atau perselisihan yang timbul dari penyelenggaraan pelayanan publik.
7. Kecukupan lapangan kerja dan infrastruktur, alat kerja dan penunjang lainnya, termasuk penyediaan teknologi, telekomunikasi dan informatika (telematika).
8. Kemudahan akses, letak dan lokasi sarana dan prasarana pelayanan yang memadai, mudah diakses oleh masyarakat serta menggunakan teknologi telekomunikasi dan informasi.
9. Disiplin, sopan santun dan kebaikan. Penyedia jasa harus disiplin, sopan dan santun, ramah dan melayani dengan tulus.

10. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertata, tertib, apabila ruang tunggu memiliki lingkungan yang nyaman, bersih, tertata, asri dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas penunjang pelayanan, seperti tempat parkir, toilet, pelayanan dan lain-lain. prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, sederhana, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

II.2. Konsep Kualitas Pelayanan

II.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan kondisi dimana terciptanya hubungan yang dinamis antara masyarakat sebagai pengguna dengan penyedia layanan, pelayanan publik sendiri berkaitan dengan kemampuan, ketetapan waktu dalam memberikan pelayanan dan sarana prasarana yang di berikan (Nasem, 2018).

Arianto dalam William dan Tiurniari (2020) menyatakan bahwa kualitas pelayanan dapat dilihat sebagai pemenuhan kebutuhan dan permintaan pelanggan serta memenuhi harapan pelanggan tepat waktu. Dan ditambahkan bahwa kualitas pelayanan adalah seberapa baik memenuhi kebutuhan dan kebutuhan pelanggan. Ini dapat diukur dengan banyak cara, seperti memenuhi harapan pelanggan tepat waktu.

Menurut Fandy Tjiptono dalam Nurdin, I. (2019) Kualitas pelayanan mengacu pada tingkat keunggulan yang diharapkan dan dengan dikendalikan atau unggul dalam rangka memenuhi kebutuhan konsumen.

Memahami pengertian kualitas di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan ialah memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan dengan tepat waktu dalam pemenuhannya.

II.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Gronroos (Tjiptono 2011:202), dimensi kualitas pelayanan yang digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan memiliki tiga kriteria utama, yaitu result-related (terkait dengan hasil), process-related (terkait dengan proses) dan kriteria image-related (berhubungan dengan proses) dan ketiga kriteria tersebut dibagi menjadi enam bagian, yaitu:

1. Profesionalisme dan Keterampilan (Professionalism and Competence)
Kriteria ini mengacu pada hasil (terkait dengan hasil) ketika pelanggan menganggap bahwa penyedia layanan, pegawai, sistem operasi dan sumber daya fisik memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memecahkan masalah pelanggan dalam suatu cara profesional.
2. Sikap dan Perilaku, Kriteria ini merupakan kriteria yang berhubungan dengan proses dimana pelanggan merasa bahwa pegawai memperhatikan mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan riang.
3. Aksesibilitas dan fleksibilitas (layanan mudah diakses dan diadaptasi)
Kriteria ini adalah kriteria terkait proses di mana pelanggan merasa bahwa penyedia layanan, lokasi, jam operasi, personel, dan sistem operasi dirancang dan disampaikan dengan cara yang dapat diakses pelanggan mereka secara sederhana. Selain itu, juga dirancang agar fleksibel menyesuaikan dengan keinginan dan keinginan pelanggan.
4. Keandalan dan kepercayaan (Reliability and trust) Kriteria ini juga termasuk dalam kriteria yang berkaitan dengan proses dimana pelanggan memahami

bahwa apa pun yang terjadi, mereka dapat mempercayai penyedia layanan dan pekerja sistemnya.

5. Recovery (Manajemen Situasi dan Pemecahan Masalah) Pemulihan termasuk dalam kriteria yang terkait dengan proses, pelanggan memahami jika terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak terduga, penyedia layanan segera mengambil tindakan mengendalikan situasi dan menemukan solusi.
6. Reputasi dan kredibilitas (nama yang baik dan dapat dipercaya) Kriteria ini adalah kriteria terkait citra, pelanggan percaya bahwa penyedia kegiatan dan layanan dapat dipercaya dan bahwa mereka menawarkan nilai atau imbalan yang sesuai kepada pengorbanannya.

II.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Pelayanan publik bisa terlaksana sesuai dengan yang diinginkan, asalkan terdapat faktor pendukung yang memadai, seperti penyelenggaraan yang efektif, berdaya guna, dan efisien. Menurut Moenir (dalam Anugraingsa, Y., 2022:173) ada beberapa faktor pendukung dalam terlaksananya suatu pelayanan dengan baik, berikut ini susunannya:

- 1) Faktor kesadaran pejabat dan petugas yang berpartisipasi dalam pelayanan publik;
- 2) Faktor pengaturan yang mendasari kerja layanan;
- 3) Faktor organisasi, yaitu perangkat dan sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme operasional pelayanan;
- 4) Faktor kemampuan petugas;
- 5) Faktor fungsional dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

Enam faktor ini semuanya berdampak pada penyampaian pelayanan, dengan layanan lisan, layanan tertulis, atau layanan yang melibatkan gerakan/tindakan yang menghasilkan pelaksanaan pelayanan secara optimal bagi pelanggan. Masing-masing bisa efektif dengan caranya sendiri, dan bila digunakan bersama mereka menciptakan layanan yang lebih efektif.

II.3 Konsep Pelayanan Kesehatan

II.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Azwar (dalam Mustofa, A., dkk, 2019:55) menjelaskan Pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk pelayanan yang diberikan secara individu atau oleh satu organisasi untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat.

Nugrawati N, (2022:30) Pelayanan kesehatan adalah tindakan individu atau kolektif suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Menurut pasal 36 tahun 2009, pasal 1 ayat 11, kegiatan atau pelayanan kesehatan adalah “setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat secara terpadu, terpadu, dan berkesinambungan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan secara menyeluruh dan

berkesinambungan oleh negara atau masyarakat yang tujuannya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

II.3.2 Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Hodgets dan Casio (Songgililan, G., 2021) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan terbagi menjadi dua yaitu:

1) Pelayanan kesehatan

Kelompok pelayanan medis adalah kelompok pelayanan kesehatan yang dapat bekerja secara mandiri (individual care) atau bersama-sama dalam satu organisasi (institusi). Tujuan utamanya adalah membantu orang sembuh dengan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, dengan tujuan tokoh utama dan keluarga.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Kelompok pelayanan kesehatan adalah bagian dari layanan kesehatan nasional yang dicirikan oleh sebuah organisasi yang biasanya diselenggarakan bersama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dengan kelompok dan komunitas sebagai tujuan utamanya.

II.3.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Agar pelayanan kesehatan dapat disebut sebagai suatu bentuk pelayanan kesehatan dari pelayanan kesehatan masyarakat hingga kedokteran harus memiliki persyaratan dasar yang berbeda. Syaratnya adalah sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkelanjutan

Syarat dasar pertama untuk pelayanan kesehatan yang baik adalah bahwa pelayanan kesehatan harus dapat diakses dan berkelanjutan di masyarakat. Artinya, semua layanan kesehatan mudah didapatkan masyarakat dan tidak sulit ditemukan.

2. Dapat diterima dan masuk akal

Persyaratan dasar lain untuk pelayanan kesehatan yang baik adalah bahwa mereka diterima oleh masyarakat dan terjangkau. Artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah diakses

Persyaratan dasar ketiga untuk pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah diakses oleh masyarakat. Artinya tempat dalam hal ini harus dapat dijangkau oleh masyarakat terutama dalam hal lokasi.

4. Mudah diakses

Persyaratan dasar keempat untuk pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah diakses oleh masyarakat. Artinya keterjangkauan dalam hal ini sesuai dengan biaya yang ditanggung masyarakat.

5. Kualitas

Kondisi dasar kelima dari pelayanan kesehatan yang baik adalah kualitas. Artinya mutu dalam hal ini mengacu pada tingkat kelengkapan pelayanan kesehatan yang diberikan, dimana salah satu pihak dapat memuaskan pengguna pelayanan, sedangkan di pihak lain prosedur pengelolaannya sesuai dengan kaidah etik dan standar yang telah ditetapkan.

II.3.4 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, Pelayanan kesehatan tingkat pertama (pelayanan kesehatan dasar). Ini biasanya merupakan layanan rawat jalan. Pelayanan kesehatan tingkat kedua, Layanan perawatan kesehatan lanjutan pada dasarnya adalah layanan perawatan institusional yang membutuhkan ahli untuk mengaturnya. Pelayanan kesehatan tingkat tiga, Pelayanan kesehatan yang sifatnya lebih kompleks dan biasanya ditangani oleh subspesialis. (Siregar, R. A., 2020:226)

Klasifikasi pelayanan kesehatan, pada dasarnya ada tiga jenis pelayanan kesehatan di berbagai belahan dunia, yaitu: 1. Pelayanan kesehatan primer adalah pelayanan kesehatan dasar, biasanya pelayanan rawat jalan (ambulatory/outpatient services) 2. Pelayanan kesehatan lainnya. layanan Layanan kesehatan lainnya dan perawatan rawat inap (in patient care) 3. Layanan kesehatan tersier Layanan kesehatan yang lebih kompleks dan terorganisir secara subspecialisasi. (Siregar, R. A.2020:226)

II.4 Konsep Puskesmas

II.4.1 Pengertian Puskesmas

Pengertian Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa pengaturan pusat kesehatan masyarakat perlu disesuaikan dengan kebijakan pemerintah untuk memperkuat fungsi pusat kesehatan masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Ini juga merupakan salah satu pelayanan publik yang dirasakan langsung oleh masyarakat pengguna, khususnya dalam hal pelayanan kesehatan

perorangan. Volume pelayanan yang diterima untuk masyarakat miskin berupa peserta di FKTP atau puskesmas BPJS Kesehatan meliputi rawat jalan tingkat satu, pemeriksaan gigi, rawat inap dan pelayanan darah indikasi medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pekerjaan kesehatan masyarakat dan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan perseorangan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam pekerjaannya di wilayahnya. Untuk tujuan ini, prioritas diberikan pada promotif dan tindakan pencegahan yang membantu mencegah penyakit dan mempromosikan gaya hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas terutama bersifat kuratif (pengobatan), preventif (kegiatan pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan). Namun, mereka juga dapat menawarkan layanan rehabilitasi jika diperlukan.

Puskesmas bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pekerjaan kesehatan sosial tingkat dasar. Ini berarti bahwa mereka bekerja untuk memberikan layanan kesehatan yang komprehensif kepada semua orang di seluruh lapisan masyarakat. Strategi Puskesmas adalah mendasarkan pembangunan kesehatan pada pelayanan kesehatan yang komprehensif.

II.4.2 Kedudukan dan Fungsi Puskesmas

Kedudukan Puskesmas

1. Sistem kesehatan nasional sebagai institusi kesehatan tingkat pertama (individu dan komunitas).

2. Sistem kesehatan kabupaten/kota sebagai unit pelaksana teknis pelayanan bertanggung jawab atas pemenuhan tugas pelayanan kesehatan bagian kabupaten/kota.
3. Sistem pemerintah daerah sebagai unit pelaksana teknis komisi kesehatan kabupaten/kota yang merupakan unit struktural pemerintahan kota.

Fungsi dan peran puskesmas yaitu sebagai berikut:

- 1) Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya
- 2) Pusat pemberdayaan masyarakat; dan
- 3) Pusat kesehatan pertama

II.4.3 Stratifikasi Puskesmas

Stratifikasi puskesmas merupakan cara dalam menilai seberapa baik Puskesmas melaksanakan tugasnya. Hal ini dapat membantu mengarahkan pengembangan fungsi-fungsi Puskesmas agar dapat dilakukan dengan lebih baik secara terarah. Hal ini dapat menyebabkan orang merasa lebih semangat dalam bekerja dan memiliki rasa tanggung jawab, serta mengembangkan kreativitas yang dinamis dalam bekerja.

Ruang lingkup stratifikasi puskesmas terbagi menjadi empat bagian, yaitu:

- a) Hasil kegiatan Puskesmas berupa pelaporan setiap kegiatan.
- b) Hasil manajemen kesehatan dan metode pelaksanaannya.
- c) Sumber daya tersedia di Puskesmas.
- d) Kondisi lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskes.

(Wulandari, W. 2018:183)

II.5 Kerangka Berpikir

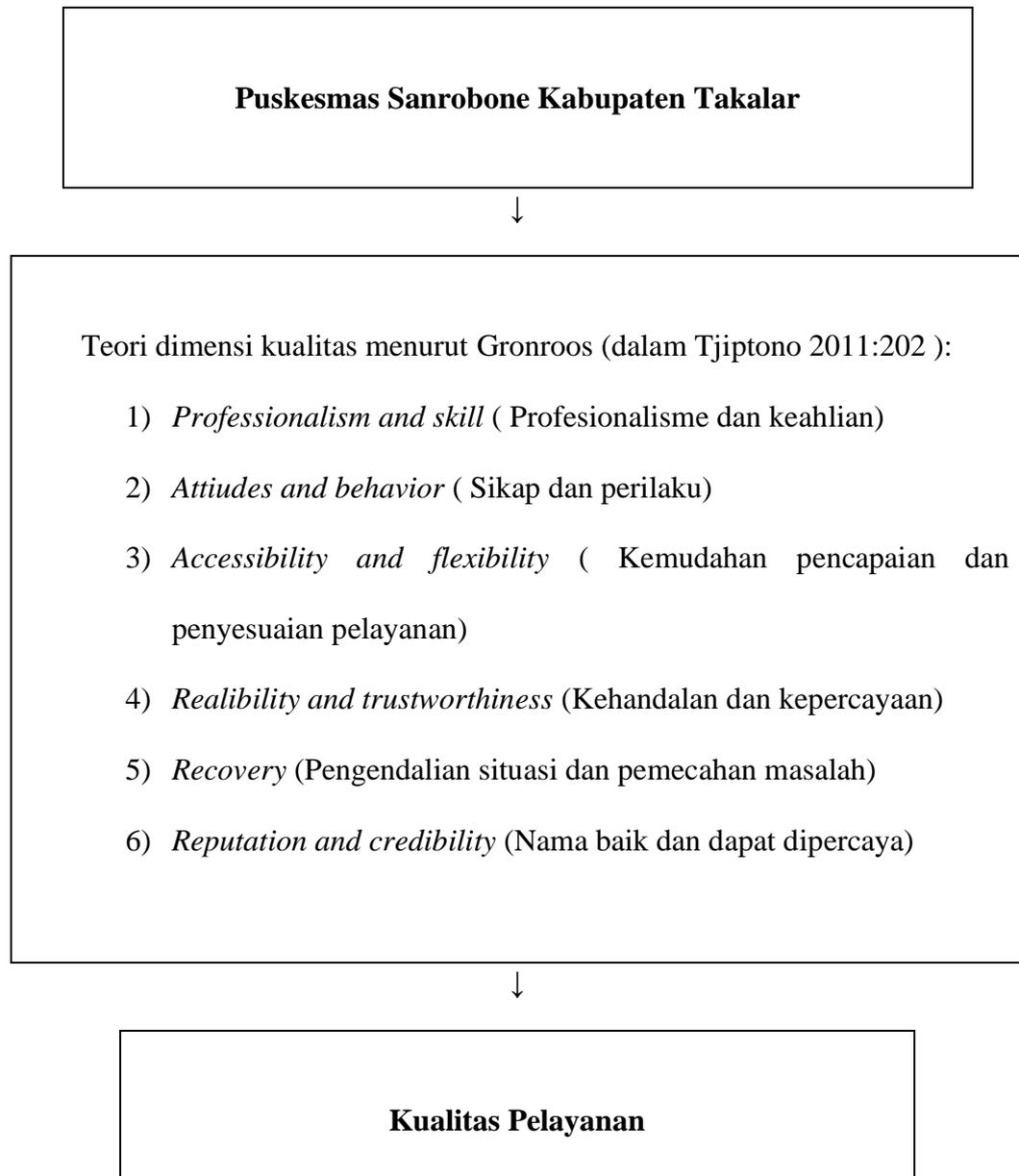
Mengetahui kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sanrobone di Kabupaten Takalar, maka perlu diketahui apakah pelayanan yang diberikan memenuhi standar pelayanan. Dengan diperkenalkannya standarisasi pelayanan, hal ini juga dapat dilihat pada proses kerja tenaga kesehatan itu sendiri ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Berkaitan dengan pengetahuan tentang kualitas pelayanan, maka penulis menggunakan teori dimensi kualitas menurut Gronroos (Tjiptono 2011:202), dimensi kualitas pelayanan yang digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan memiliki tiga kriteria utama, yaitu result-related (terkait dengan hasil), process-related (terkait dengan proses) dan kriteria image-related (berhubungan dengan proses) dan ketiga kriteria tersebut dibagi menjadi enam bagian, yaitu:

- 1) Profesionalisme dan Keterampilan (Professionalism and Competence)
Kriteria ini mengacu pada hasil (terkait dengan hasil) yaitu mengenai penilaian pasien terhadap pelayanan yang dirasakan, apakah penyedia layanan dalam memberikan pelayanan kepada pasien memiliki pengetahuan yang baik dan keterampilan yang sesuai.
- 2) Sikap dan Perilaku, Kriteria ini pasien menilai petugas menaruh perhatian dengan berusaha membantu dalam hal ini mencangkup sikap baik, sopan, atau ramahnya petugas dalam memberikan pelayanan.
- 3) Aksesibilitas dan fleksibilitas (layanan mudah diakses dan diadaptasi)
Kriteria ini adalah kriteria terkait pada hak pasien bahwa pasien berhak mendapatkan pelayanan yang sesuai artinya penyedia layanan memudahkan

pasien dalam memperoleh pelayanan dalam artian mudah di akses dari segi waktu dan kecepatan waktu petugas dalam memberikan pelayanan.

- 4) Keandalan dan kepercayaan (Reliability and trust) Kriteria ini juga termasuk dalam kriteria yang berkaitan dengan proses dimana pasien menilai bahwa apapun yang terjadi mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia layanan.
- 5) Recovery (Manajemen Situasi dan Pemecahan Masalah) hal ini mencakup bagaimana tindakan dari petugas dalam menghadapi situasi darurat dan bagaimana pihak puskesmas untuk memperbaiki kesalahan bila terjadi.
- 6) Reputasi dan kredibilitas (nama yang baik dan dapat dipercaya) Kriteria ini adalah kriteria terkait citra, yang meyakini bahwa operasi dan penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan pelayanan sesuai dengan tanggung jawabnya kepada pasien.

Dengan menggunakan indikator tersebut, penulis bisa mengukur kualitas pelayanan. Dengan begitu diambillah kerangka pikir, sebagai berikut:



Gambar II.1 Kerangka Berpikir