



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A

SK BAN –PT NO: 3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan
Puskesmas di Ayamaru Selatan**

Skripsi

Diajukan untuk Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Oleh

Reynaldo Yeboh Kocu

2016310048

Bandung

2021



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A

SK BAN –PT NO: 3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan
Puskesmas di Ayamaru Selatan**

Skripsi

Oleh

Reynaldo Yeboh Kocu

2016310048

Pembimbing

Susana Ani Berliyanti, Drs., M.Si

Bandung

2021

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Administrasi Publik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

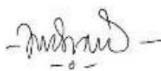


Tanda Pengesahan Skripsi


Nama : Reynaldo Yeboh Kocu
Nomor Pokok : 2016310048
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan Puskesmas di
Ayamaru Selatan

Telah diuji dalam Ujian Sidang jenjang Sarjana
Pada Jumat, 06 Agustus 2021
Dan dinyatakan **LULUS**


Tim Penguji
Ketua sidang merangkap anggota
Indraswari, M.A., Ph.D.

: 

Sekretaris
Susana Ani Berliyanti, Dra., M.Si

: 

Anggota
Deny Marcelinus Tri Aryadi, Drs., M.Si

: 

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si.

ABSTRAK

Nama : Reynaldo Yeboh Kocu
NPM : 2016310048
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan Puskesmas
di Ayamaru Selatan

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan Puskesmas Ayamaru Selatan. Teori yang digunakan adalah Teori Parasuraman yang mengukur kualitas pelayanan kesehatan melalui lima dimensi yaitu, (1) Bukti Fisik, (2) Keandalan, (3) Daya Tanggap, (4) Keyakinan, dan (5) Empati.

Metode penelitian yang digunakan adalah Metode Penelitian Kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara antara lain dilakukan terhadap tenaga kesehatan dan masyarakat pengguna layanan kesehatan, sedangkan observasi diterapkan dengan mengamati kondisi dan fasilitas gedung serta proses pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Standar Pelayanan kesehatan di Puskesmas Ayamaru Selatan telah memenuhi standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan. (2) Berdasarkan Teori Parasuraman, Kualitas pelayanan di Puskesmas Ayamaru Selatan telah memberikan kepuasan kepada masyarakat dalam lima dimensi. Dari dimensi bukti fisik, masyarakat merasa bahwa gedung, fasilitas, tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana dari puskesmas ini sudah memadai. Dari dimensi keandalan, masyarakat berpendapat petugas kesehatan memiliki kemampuan profesional dalam memberikan pelayanan yang baik. Dilihat dari daya tanggap, tenaga kesehatan telah menunjukkan kemauan dan komitmen yang tinggi dalam memberikan pelayanan tepat waktu dan tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Puskesmas Ayamaru Selatan juga bisa memberikan jaminan atau meyakinkan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Dari dimensi empati, tenaga kesehatan telah menunjukkan kepedulian yang tinggi di dalam pelayanan kesehatan dengan upaya kesehatan yang dilakukan seperti posyandu, pengobatan gratis, dan puskesmas keliling.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan, Puskesmas, Layanan Kesehatan

ABSTRACT

Name : Reynaldo Yeboh Kocu
NPM : 2016310048
Title : Quality of Health Services After The Development of the Community Health Center in South Ayamaru

The purpose of this research is to find out the Quality of Post-Development Health Services of South Ayamaru Health Center. The theory used is the Parasuraman Theory which measures the quality of health care through five dimensions, namely, (1) Tangible, (2) Reliability, (3) Responsiveness, (4) Assurance, and (5) Empathy.

The research method used is qualitative research methods. Data collection is done with interview, observation and documentation techniques. Interviews include health workers and public health service users, while observations are applied by observing the condition and facilities of buildings and service processes.

The results showed that: (1) Health Care Standards at South Ayamaru Health Center have met the minimum service standards set by the ministry of health. (2) Based on Parasuraman Theory, the quality of service at South Ayamaru Health Center has provided satisfaction to the community in five dimensions. From the dimension of physical evidence, the community feels that the buildings, facilities, health workers and facilities and infrastructure of this health center are adequate. From the dimension of reliability, the public argues that health workers have the ability of professionals in providing good service. Judging from responsiveness, health workers have shown a high willingness and commitment in providing services on time and on target in accordance with public health needs. South Ayamaru Health Center can also provide guarantees or convince the public about the services provided. From the empathy dimension, health workers have shown high concern in the health service with health efforts carried out such as posyandu, free treatment, and mobile health centers.

Key word : Quality of Health Services, Community Health Center, Health Care

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis Panjatkan kepada Allah Tri Tunggal Maha Kudus; Bapa, Putera dan Roh Kudus atas Rahmat penyertaan dan bimbingan-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : *“Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan Puskesmas di Ayamuru Selatan”* ini dengan baik.

Penulisan Skripsi ini tentu memerlukan banyak bantuan dari berbagai pihak kepada penulis, mulai dari bantuan perbaikan dan pendataan serta dukungan moral, moril dan doa dari semua tenaga pengajar, narasumber dan keluarga besar sehingga dapat diselesaikan hingga akhir. Selain itu, Penulis menyadari bahwa masih terdapat kesalahan dalam penulisan ini dari tata bahasa maupun susunan kalimat dari setiap bagian dalam skripsi ini, untuk itu dengan besar hati penulis menyampaikan permohonan maaf.

Pada kesempatan yang berbahagia ini, penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada Kedua orangtua penulis yaitu Bapa Alm. Paskalis Sapa Kocu dan Ibu Paulina Wafom atas setiap tetesan keringat, air mata, nasehat, dan semua pengorbanan mulai dari awal saya memulai perkuliahan di Universitas Parahyangan Bandung hingga selesai walaupun tidak didampingi Bapa tercinta hingga akhir tetapi Kasih Sayangnya tetap dan selalu ada. *I Love You*.

Tidak lupa juga Ucapan Terima Kasih kepada semua yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini :

1. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Unpar, Bapak Pius Sugeng Prasetyo.
2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Bapak Trisno Sakti
3. Dosen wali sekaligus dosen pembimbing penulis, Ibu Susana Ani Berliyanti. Yang selalu memberikan arahan dan nasihat untuk penulis

dalam kuliah maupun dalam proses penulisan skripsi ini. Terima kasih Ibu Ani, Tuhan Memberkati.

4. Semua Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Gedung 3 yang telah membantu penulis mulai dari awal perkuliahan di Unpar hingga selesai dengan pengalaman yang luar biasa. Terima kasih.
5. Kepala Puskesmas Ayamaru Selatan, Kaka Str Novita Sagrim dan keluarga besar Puskesmas Amsel yang mana sudah menerima penulis dan membantu dalam memberikan data terkait penelitian ini. Tuhan Berkati Ibu Kapus dan jajarannya selalu.
6. Terima Kasih kepada Tete Pdt. Petrus Wafom dan Nene Magdalena Isir (Alm), yang selalu Mendoakan saya serta memberikan motivasi dan dorongan untuk selalu maju dan menatap masa depan.
7. Terima kasih kepada Bapa Paulus Kocu, Stevanus Kocu, Yakobus Kocu dan keluarga Besar yang sudah membantu dengan motivasi dan dukungan untuk saya sehingga saya dapat selesaikan studi di unpar.
8. Terima kasih kepada Ibu Naomi Rut Wafom Saa, Ibu Poppy Wafom Safkaur, Ibu Feronika Wafom Fatem, dan Bapa Otniel L Wafom untuk cinta, dukungan dan motivasi kepada saya mulai dari awal perkuliahan hingga akhir.
9. Terima kasih kepada Kaka Ronal Kocu, Robert Kocu, Fenie Kocu , Lusi Saa, Billy Saa. Kepada Ade Rein, Fany, Fano, Steko, Korat, Jeklin, Stenly, Stevy, Stela, Gewa, Nia, Elia, Echi, Oges, Ulin, Niwaf. Yang selalu mendukung dan menghibur saya.
10. Keluarga Besar Ayawasi Raya yang selalu membantu penulis dalam mengumpulkan data serta memberikan hiburan selalu.
11. Pasukan Ciumbuleuit, Gang Bukit Jarian II No.17, yang selalu sama-sama dalam duka maupun duka di tanah rantau. Sukses untuk kita semuanya.

Sorong, 20 Mei 2021

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Kegunaan Penelitian	13
BAB II	14
TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Konsep Kebijakan Publik	14
2.2. Penelitian Terdahulu tentang Kualitas Pelayanan di Puskesmas	15
2.3. Kualitas Pelayanan Kesehatan	18
2.4. Standar Pelayanan Minimum Menurut Kementerian Kesehatan	20
2.5. Sinkronisasi PMK dengan Teori Parasuraman	21
2.6. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	23
2.7. Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan	24
2.8. Model Teori	26
2.9. Model Penelitian	32

BAB III	33
METODE PENELITIAN	33
3.1. Rancangan Penelitian	33
3.2. Peran Peneliti	35
3.3. Lokasi dan Subjek Penelitian	35
3.4. Sumber Data	36
3.5. Teknik Pengumpulan Data	37
3.6. Analisis Data	43
3.7. Uji Validitas Data	44
3.8. Operasional Variabel	45
BAB IV	48
GAMBARAN UMUM	48
4.1. Selayang Pandang tentang Wilayah Kabupaten Maybrat	48
4.2. Rasio Pelayanan Kesehatan	50
4.2.1. Rasio Hak Atas Kesehatan (HAM)	50
4.2.2. Menurut Badan Pusat Statistik	51
4.3. Data Bidang Kesehatan Kabupaten Maybrat	51
4.4. Data Puskesmas Kecamatan Ayamaru Selatan	52
4.4.1. Permintaan Tenaga Kesehatan	53
4.4.2. Struktur Organisasi Puskesmas Ayamaru Selatan	55
BAB V	56
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
5.1. Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	57
5.1.1 Sarana Prasarana dan Fasilitas pendukung Layanan Kesehatan	58
5.1.2. Ketersediaan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan	63
5.2. Kehandalan (<i>Reability</i>)	65
5.2.1. Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ayamaru Selatan .	65
5.2.2. Meningkatnya kualitas layanan di Puskesmas Ayamaru Selatan.	71

5.3.	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>).....	77
5.3.1.	Kemauan dan Komitmen SDM dalam Pelayanan Kesehatan	77
5.4.	Keyakinan atau Jaminan (<i>Assurance</i>).....	82
5.4.1.	Kuantitas Penerima Layanan Kesehatan.....	83
5.4.2.	Kemampuan memberikan jaminan terhadap layanan yang diberikan	84
5.5.	Empati (<i>Empathy</i>)	87
5.5.1.	Kemampuan berkomunikasi yang baik dengan penerima layanan kesehatan ..	88
BAB VI.....		91
KESIMPULAN DAN SARAN		91
6.1.	Kesimpulan.....	91
6.1.1.	Bukti Fisik atau langsung (<i>Tangibles</i>).....	92
6.1.2.	Kehandalan (<i>Reability</i>).....	93
6.1.3.	Daya Tanggap (<i>Resposiveness</i>).....	93
6.1.4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	93
6.1.5.	Empati (<i>Empathy</i>)	94
6.2.	Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA		96
LAMPIRAN		99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu.....	16
Tabel 3.1. Operasionalisasi Variabel	45
Tabel 4.1. Rasio Pelayanan HAM	50
Tabel 4.2. Kondisi Kesehatan Maybrat 2019	52
Tabel 4.3. Permintaan Tenaga Kesehatan	54
Tabel 5.1. Ruang dan Fasilitas di Puskesmas	59
Tabel 5.2. Implementasi Upaya Kesehatan di Puskesmas	66
Tabel 5.3. Hambatan dan Solusi	70
Tabel 5.4. Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Laboratorium Januari S/D Juli 2020	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Persentase PPK.....	2
Gambar 1.2 Puskesmas Baru.....	5
Gambar 1.3 Puskesmas Lama.....	5
Gambar 1.4 Jenis dan Jadwal Pelayanan.....	8
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Maybrat.....	48
Gambar 5.1 Tampak dalam Puskesmas.....	61
Gambar 5.2 Grafik data Penyakit.....	67
Gambar 5.3 Kotak Saran di Puskesmas.....	75
Gambar 5.4 Rumah Tinggal Tenaga Kesehatan.....	81
Gambar 5.5 Alur Pelayanan di Puskesmas.....	90

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Denah Puskesmas Tipe lama Berdasarkan PMK No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat	99
Lampiran 2 Daftar Pertanyaan secara Umum	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal penting yang menjadi perhatian untuk pelayanannya dari pemerintah di Indonesia. Jaminan dalam pemberian layanan Kesehatan kepada masyarakat menjadi prioritas pemangku kepentingan di Indonesia yakni untuk mewujudkan kualitas Kesehatan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa pemerintah memberikan Jaminan kepada masyarakat bidang pelayanan Kesehatan agar masyarakat mendapatkan manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan. Jaminan Kesehatan tersebut menjadi tugas pemerintah yang diberikan kepada masyarakat mencakup pelayanan yang bersifat promotif, preventif, dapat menyembuhkan (kuratif), dan rehabilitatif termasuk obat-obatan dan bahan medis yang diperlukan.¹

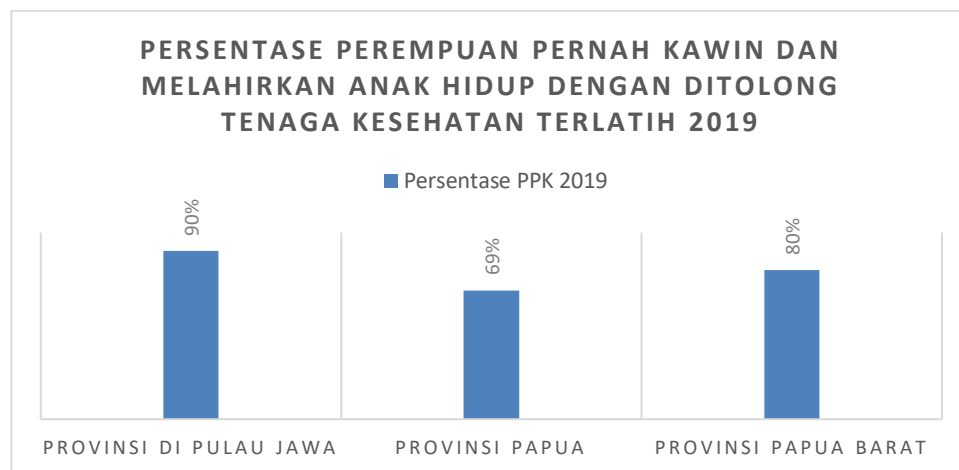
Pelayanan Kesehatan wajib disediakan oleh pemerintah melalui institusi kesehatan di pusat maupun di daerah dan juga kerja sama dengan pihak swasta untuk mewujudkan suatu pelayanan yang bermutu. Karena Kesehatan berkaitan langsung dengan kondisi tubuh seseorang atau kelompok, untuk itulah pemerintah dengan berbagai strategi dan kebijakan menciptakan suatu produk layanan Kesehatan yang

¹ Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

baik. Kebijakan tersebut seperti upaya penyediaan fasilitas layanan Kesehatan dan sumber daya manusia yang baik agar mampu memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat, salah satunya adalah dengan pembangunan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Negara Indonesia yang sangat besar ini memiliki berbagai keterbatasan dalam pemenuhan layanan kesehatan kepada masyarakat. Keterbatasan tersebut ditunjukkan melalui kurang perhatiannya fasilitas layanan kesehatan, tidak tersedianya sumber daya manusia yang mumpuni, aksesibilitas daerah yang sulit dijangkau, dan lain sebagainya. Hal ini lah yang kemudian menyebabkan ketimpangan dalam pemberian layanan Kesehatan kepada masyarakat di seluruh Indonesia.

Gambar 1.1. Persentase PPK



Sumber : Profil Statistik Kesehatan 2019. Badan Pusat Statistik yang dimodifikasi oleh peneliti.

Data di atas menunjukkan salah satu perbandingan ketimpangan kesehatan yang dialami oleh masyarakat di daerah barat dengan di timur Indonesia. Persentase

perempuan pernah kawin dan lahir anak hidup dengan ditolong oleh tenaga Kesehatan terlatih untuk daerah barat Indonesia mencakup semua provinsi yang ada di pulau Jawa adalah 90.0% - 100.0%, sedangkan untuk provinsi Papua Barat 80.0% - 89.9%. Provinsi Papua dan Maluku menjadi provinsi yang sangat rendah untuk bidang ini yakni 68.3% - 69.9%.²

Adapun angka harapan hidup yang menjadi standar Provinsi Papua Barat adalah 65,32 per tahun 2017. Kabupaten yang berada di bawah standar dari Provinsi Papua Barat yakni : Kabupaten Maybrat, Tambrau, Raja Ampat, Teluk Bintuni, Teluk Wondama dan Kaimana. Sedangkan yang berada di atas standar provinsi adalah Kabupaten Fak-fak, Manokwari, Sorong Selatan, Sorong, Manokwari Selatan, Pegunungan Arfak, dan Kota Sorong. Kabupaten dengan Angka Harapan Hidup (AHH) di bawah 60 tahun adalah Kabupaten Teluk Bintuni, Teluk Wondama, dan Tambrau. Kabupaten Maybrat angka harapan hidup (AHH) mencapai 64,8 lebih tinggi dari Kabupaten Tambrau, Raja Ampat, Teluk Wondama, Teluk Bintuni dan Kaimana.³

Provinsi Papua Barat melalui Rapat Kerja Kesehatan Daerah pada tahun 2019 di Kota Sorong memfokuskan arah Kebijakan pembangunan Kesehatan ke dalam tiga hal penting yakni : (1) Penyediaan Fasilitas Kesehatan yang mendukung pelayanan Kesehatan seperti penyediaan rumah sakit, puskesmas, dan tempat layanan kesehatan lain. Optimalkan Sarana dan Prasarana kesehatan di tempat layanan Kesehatan di

² Profil Statistik Kesehatan 2019. Badan Pusat Statistik. Hlm 29

³ Dokumen Info Rapat Kerja Kesehatan Daerah 2019. Kolaborasi Pusat dan Provinsi, Kabupaten/Kota dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta. Hlm 22

setiap daerah kabupaten/kota. (2) Sumber daya manusia (SDM) terlebih khusus pemerataan tenaga dokter seluruh Kabupaten/Kota dan peningkatan kualitas serta kuantitas Tenaga medis. (3) Derajat Kesehatan yakni upaya promosi Kesehatan agar masyarakat dapat hidup sehat dan mereka mampu memahami penggunaan fasilitas Kesehatan.

Kabupaten Maybrat Provinsi Papua Barat memiliki jumlah penduduk berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2018 adalah sebanyak 40.102 jiwa yang terdiri atas 20.407 jiwa penduduk laki-laki dan 19.695 jiwa penduduk perempuan. Fasilitas atau tempat layanan kesehatan yang tersedia berjumlah 60 Unit (per tahun 2020) yang terdiri dari :⁴

- Puskesmas : 15 Unit
- Poliklinik : 20 Unit
- Puskesmas Pembantu : 23 Unit
- Balai Pengobatan : 1 Unit
- Rumah Sakit : 1 Unit

Fasilitas dan Sarana pelayanan kesehatan tersebut tersebar di seluruh kecamatan di Kabupaten Maybrat yang berjumlah 24 Kecamatan (*Distrik*). Untuk Balai Pengobatan merupakan fasilitas layanan kesehatan yang dikelola oleh yayasan Katolik di Kecamatan Aifat Utara Kabupaten Maybrat namun saat ini telah menjadi

⁴ Kabupaten Maybrat Dalam Angka 2020. Badan pusat statistik Kabupaten Sorong Selatan. Hlm 431

perhatian Pemerintah Daerah Maybrat. Sedangkan Rumah Sakit Daerah Pratama di Maybrat, mulai difungsikan pada 17 Juni 2021 lalu.

Pembangunan Puskesmas Ayamaru Selatan (AMSEL) dimulai pada tahun 2017 menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik bidang kesehatan yang bersumber dari Anggaran Penerimaan dan Belanja Nasional (APBN), untuk pemanfaatan Gedung tersebut dimulai pada tahun 2019. Tujuan dari pembangunan puskesmas di Ayamaru Selatan adalah untuk meningkatkan Mutu Pelayanan yang berkualitas secara optimal dengan Tercapainya kinerja puskesmas melalui Standard Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditentukan dan disepakati bersama.

Gambar Gedung Puskesmas Ayamaru Selatan



Gambar 1.2 Puskesmas Baru (Pasca Pembangunan)

Gambar 1.3 Puskesmas Lama

Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti di Puskesmas Ayamaru Selatan pada tanggal 8 Juni 2021

Gambar di atas menunjukkan kondisi Gedung bangunan puskesmas Ayamaru Selatan yang lama di kampung Koma-koma, dan Gedung puskesmas Baru (Setelah

pembangunan) di kampung Sauf. Hasil observasi tersebut, dapat dilihat bahwa gedung puskesmas baru pasca pembangunan di Ayamaru Selatan memiliki kapasitas penampung pasien yang besar dibandingkan puskesmas lama yakni sekitar 10-15 orang. Puskesmas baru setelah pembangunan juga memiliki fasilitas dan sarana prasarana memadai dalam mendukung proses pelayanan di puskesmas Ayamaru Selatan.

Kondisi puskesmas lama, letaknya sangat jauh dari jangkauan masyarakat yang tinggal di sekitar kecamatan Ayamaru Selatan dan terkendala masalah infrastruktur, sehingga menyebabkan masyarakat harus menempuh waktu yang lama untuk menerima layanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang tersedia di puskesmas lama cenderung terbatas karena salah satu faktornya adalah kondisi infrastruktur yang tidak mendukung serta tenaga profesional seperti Dokter tidak tersedia. Ruang dan jenis pelayanan juga terbatas sehingga membuat masyarakat harus menunggu gilirannya untuk menerima layanan kesehatan.

Hal ini didukung oleh wawancara dengan masyarakat (warga setempat) yang menerima layanan Kesehatan di Puskesmas Ayamaru Selatan : ⁵

“Senang dengan pelayanan di puskesmas baru. Dulu itu puskesmas pembantu saja jadi fasilitas terbatas jauh lagi. Sekarang sudah lebih bagus dari fasilitas dan petugasnya”.

⁵ Wawancara dengan Ibu Petronela Sagrim (penerima layanan kesehatan) pada 18 Juni 2021 pukul 12.30 wit

Terdapat indikasi perubahan pelayanan di puskesmas pasca pembangunan. Perubahan tersebut diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas layanan Kesehatan yang diterima oleh masyarakat dalam pemanfaatan puskesmas setelah pembangunan. Perubahan tersebut diantaranya ditunjukkan melalui Waktu Pelayanan yang bertambah pasca pembangunan puskesmas, Kualitas sumber daya manusia ditingkatkan melalui kerja sama pemerintah daerah dan kementerian Kesehatan seperti adanya tenaga dokter dari Nusantara Sehat (NS) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan no 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyebutkan tersedianya tenaga dokter sebagai persyaratan sebuah puskesmas.

Berikut ini adalah hasil wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Ayamaru Selatan:

“Di sini (Ayamaru Selatan) ada Dokter dari Nusantara Sehat, Dokter ini yang bertanggung jawab untuk pelayanan di puskesmas. Jadi kalau Kaka ada keluar semua tentang pelayanan nanti dokter yang tangani. Kalau di puskesmas lama tidak ada dokter”.⁶

Ditunjukkan dalam gambar di bawah ini, jenis pelayanan dan waktu pelayanan di puskesmas Ayamaru Selatan yang mengalami perubahan dari sebelumnya hari senin-kamis waktu efektif pelayanan kini sudah menjadi setiap hari mulai pukul 08.30 hingga 14.00 WIT.

⁶ Wawancara dengan Kepala Puskesmas ayamaru Selatan pada 8 juni 2021 pukul 11.00 wit.

Gambar 1.4. Jenis dan jadwal pelayanan



PEMERINTAH KABUPATEN MAYBRAT
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS AYAMARU SELATAN
Alamat : Jln.Kapitan Kampung Koma komaDistrik Ayamaru Selatan



**JENIS JADWAL PELAYANAN
PUSKESMAS AYAMARU SELATAN**

NO	PELAYANAN	PETUGAS	HARI	JAM
1	PELAYANAN UMUM	JAMES F. HUNA KORE, Amd.Kep	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
		RIBECA HOWAY, A.MK	JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
2	PELAYANAN KIA	ELISA SIALLA PATABANG, A.Md.Keb	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
3	PELAYANAN KB	ELISA SIALLA PATABANG, A.Md.Keb	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
4	PELAYANAN TB	TRIMEILAN SESA, A.Md.Far	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
5	PELAYANAN MALARIA	TRIMEILAN SESA, A.Md.Far	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
6	PELAYANAN DIARE	RIBECA HOWAY, A.MK	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
7	PELAYANAN IMUNISASI	INA LILI TABI, Amd.Keb	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
8	PELAYANAN UGD	DEWANTARA MOYU, A.MK	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
9	PELAYANAN LOKET/ REKAM MEDIK	FERNI HOWAY, S.KM	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
10	PELAYANAN GIZI	SANTHY ARUNGBUA, A.Md.Gz	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
11	PELAYANAN PROMKES	FERNI HOWAY, S.KM	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
12	PELAYANAN KESLING	ROBEKA SAGRIM, S.KM	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
13	PELAYANAN PERSALINAN	ROSITA HOWAY, Amd.Keb	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
14	PELAYANAN LABORATORIUM	ZULQADRI S. Amd. Ak	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00
15	PELAYANAN APOTIK	TRIMEILAN SESA, A.Md.Far	SENIN - KAMIS	08.30 - 14.00
			JUMAT - SABTU	08.30 - 12.00

Kepala Puskesmas Ayamaru Selatan

Sumber : Hasil Dokumentasi Peneliti di Puskesmas Ayamaru Selatan pada tanggal 8 Juni 2021

Berdasarkan data yang ditunjukkan di atas, dapat dilihat bahwa terjadi sebuah perubahan dalam pemberian layanan di puskesmas pasca pembangunan Ayamaru Selatan, Maybrat. Perubahan dapat dilihat dari ketersediaan tenaga dokter dan sumber daya manusia pendukung lainnya di bidang Kesehatan, serta waktu pelayanan yang ditambahkan agar masyarakat setiap hari tersentuh pelayanan kesehatan. Perubahan tersebut dimaksudkan agar kualitas dalam pelayanan Kesehatan semakin membaik di puskesmas sehingga memberikan kepuasan kepada masyarakat yang menerima layanan.

Puskesmas Ayamaru Selatan tergolong dalam jenis Puskesmas Rawat Jalan (Non Rawat Inap). Puskesmas Ayamaru Selatan tidak melakukan pelayanan rawat inap kecuali pelayanan Persalinan Normal. Hal ini didukung oleh pernyataan kepala Puskesmas bahwa:⁷

“Kalau di sini rawat jalan, karena tipe bangunannya masih gunakan permenkes yang lama. Kalau permenkes yang baru sudah lengkap semua bertingkat, pembuangan limbah jadi bisa rawat inap”.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, menunjukkan Puskesmas Ayamaru Selatan tergolong jenis Puskesmas Pedesaan karena berdasarkan ketentuannya adalah rata-rata penduduk bergerak di bidang agraris dan listrik tidak 90% aktif menyala. Puskesmas Rawat Non Inap memiliki ketentuan ketenagaan yakni : Dokter (1), Dokter gigi (1), perawat (5), bidan (4), tenaga Kesehatan masyarakat (1), Tenaga Kesehatan lingkungan (1), ahli Laboratorium medik (1), Tenaga gizi (1), tenaga kefarmasian (1), Tenaga Administrasi (2), dan Pekarya (1). Dari ketentuan tenaga Kesehatan tersebut hanya dokter gigi yang belum tersedia namun sudah dilakukan permintaan kepada Pemerintah Daerah dalam hal ini dinas Kesehatan Kabupaten Maybrat.

Adapun Standar Pelayanan Minimum Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2019 menyebutkan bahwa Pelayanan Dasar Minimum dilakukan di fasilitas, sarana prasarana pelayanan Kesehatan yang baik dan mampu

⁷ Wawancara dengan Kepala Puskesmas ayamaru Selatan pada 8 juni 2021 pukul 11.00 wit.

memberikan kenyamanan kepada masyarakat di tempat Kesehatan milik pemerintah maupun swasta. Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh tenaga Kesehatan yang handal dan mempunyai dalam menjalankan tugas, keahliannya, kompetensi dan kewenangannya. Berikut adalah dilakukan oleh kader terlatih dibawah pantauan tenaga Kesehatan agar pelayanan yang diberikan mampu memberikan dampak baik terhadap kondisi Kesehatan masyarakat yang menerima pelayanan Kesehatan.⁸

Ditegaskan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa puskesmas harus menghitung kebutuhan ideal masyarakat terhadap jumlah dan jenjang jabatan tenaga Kesehatan seperti dokter, dokter layanan primer, dokter gigi, tenaga Kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan. Perhitungan tersebut dilakukan dengan memperhatikan beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diberikan, rasio jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan fasilitas Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu yang jelas untuk pemberian layanan Kesehatan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori kualitas Pelayanan atau Jasa menurut Parasuraman, dkk. Alasan peneliti memilih teori Parasuraman adalah karena teori dan konsep Parasuraman tentang kualitas pelayanan digunakan sebagai bahan *training* dan Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) dari Pusat Pendidikan sumber daya manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan tahun 2017. Melalui ukuran tersebut peneliti melihat bahwa teori Parasuraman memberikan sebuah standar khusus dalam pemberian layanan Kesehatan di fasilitas layanan Kesehatan yang tersedia seperti Puskesmas. Standar tersebut kemudian digunakan sebagai pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang baik agar memberikan kepuasan kepada masyarakat.

Berkaitan dengan Hubungan teori Parasuraman dan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa puskesmas memiliki tugas untuk menjalankan kebijakan Kesehatan yang telah tersedia untuk pelayanan kepada masyarakat agar mencapai tujuan pembangunan Kesehatan yang baik berdasarkan ketentuan yang diatur dalam standar pelayanan dari pemerintah. Pendekatan yang digunakan salah satunya secara keluarga agar memberikan jaminan kepada penerima layanan terkait layanan yang diberikan. Parasuraman memiliki dua konsep utama dalam teorinya yaitu berkaitan dengan apa yang diharapkan dan apa yang dirasakan dalam pelayanan Kesehatan di puskesmas. Harapan dan kenyataan pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat menjadi tolak ukur dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan berdampak kepada kepuasan masyarakat. Hubungan antara keduanya adalah memberikan pelayanan yang terbaik kepada penerima layanan (masyarakat) dengan dengan hasil akhir yang diharapkan adalah kualitas layanan yang diberikan sesuai

dengan harapan masyarakat bahkan lebih memuaskan agar tujuan dari implementasi kebijakan Kesehatan terpenuhi.

Produk dari Pelayanan yang diberikan di puskesmas ayamaru selatan secara umum berdasarkan Teori Parasuraman dalam kaitannya dengan Peraturan Menteri Kesehatan, terdiri dari:

- ✓ Kualitas Layanan yang Memuaskan, bila pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan.
- ✓ Kualitas Layanan yang Buruk, bila kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah dari kualitas pelayanan yang diharapkan.

Berdasarkan pemaparan dan penjelasan yang telah disebutkan di atas, maka peneliti melakukan penelitian ini dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasca Pembangunan Puskesmas di Ayamaru Selatan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan di atas maka perumusan masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah setelah pembangunan gedung puskesmas Baru Standar Pelayanan Kesehatan dilaksanakan Sesuai dengan Standar Pelayanan Pemerintah?
2. Apakah kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasca Pembangunan telah memberikan kepuasan kepada masyarakat?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Untuk melihat Kualitas Pelayanan Pasca Pembangunan Puskesmas di Ayamaru Selatan yang diberikan kepada masyarakat.
- Tujuan lainnya adalah untuk memenuhi Persyaratan Tugas Akhir dari aktifitas Perkuliahan di Universitas Katolik Parahyangan Bandung jenjang strata-1 (S1).

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yang baik secara teoritis dan praktis;

1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian dapat berguna sebagai bahan acuan teori untuk perkembangan ilmu administrasi publik yang akan digunakan oleh peneliti lainnya dalam melakukan penelitian di bidang serupa.

1.4.2 Secara Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pembaca tentang kualitas pelayanan yang diberikan pasca Pembangunan puskesmas Ayamaru Selatan kiranya sesuai dengan keinginan dan kebutuhan masyarakat setempat.