

**KUALIAS PELAYANAN KESEHATAN PADA
PUSKESMAS BANJARAN DTP
KABUPATEN BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT**

JURNAL



Oleh:

DEMA SWARSANAS

NPM : 198010015

**PROGRAM MAGISTER
ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN PUBLIK
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2023**

ABSTRAK

Penelitian ini diawali oleh munculnya masalah kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung yang masih rendah. Hal ini terlihat dari sisi *tangible* peneliti menemukan adanya ketidakpuasan dari masyarakat (pasien) puskesmas terkait dengan fasilitas yang disediakan, seperti ruang tunggu yang relative terbatas. Kemudian dari sisi *reponsiveness*, peneliti juga mendapatkan informasi adanya ketidakpuasan masyarakat (pasien), khususnya terkait dengan layanan dokter yang dinilai belum optimal, karena pasien harus menunggu relative lama. Oleh karena itu, fokus penelitian ini diarahkan pada permasalahan mengapa kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung masih rendah ?

Adapun pendekatan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif melalui metode *deskriptif*. Sedangkan data dan informasi diperoleh dari narasumber yang didukung dengan dokumen. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dokumen dan studi literatur. Adapun teknik analisis data yang digunakan melalui tiga tahapan, yakni (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan ataupun verifikasi

Hasil penelitian menemukan bahwa pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung belum menunjukkan kualitas yang diharapkan. Hal ini mengandung makna bahwa dalam konteks pelayanan kesehatan, Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung belum sepenuhnya menerapkan prinsip *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy* sehingga menyebabkan masyarakat menjadi tidak puas atas layanan yang diberikan.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Masyarakat

PENDAHULUAN

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan salah satu fasilitas terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini mencerminkan bahwa puskesmas menjadi salah satu ujung tombak (*leading sector*) dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh sebab itu, keberadaan puskesmas sangat dibutuhkan untuk memfasilitasi masyarakat dalam menangani masalah kesehatannya.

Terlepas dari statusnya sebagai fasilitas kesehatan pada tingkat pertama, posisi puskesmas tetap memiliki peran dan posisi yang cukup penting dan bisa diandalkan untuk melayani pasien pada tingkat yang paling bawah. Puskesmas juga bisa memberikan perawatan untuk penyakit tertentu, meski skala dan kualitas yang diberikan memang tidak selengkap di rumah sakit besar. Hadirnya puskesmas ini, sesungguhnya merupakan salah satu bentuk upaya atau ikhtiar pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat disetiap kecamatan. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, yang esensinya mengemukakan bahwa Puskesmas pada intinya merupakan 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. Dengan perkataan lain, puskesmas menjadi ujung tombak rangkaian pembangunan kesehatan, sebagaimana fungsi puskesmas menjadi penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama dan bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya

Selain itu, puskesmas juga merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan kualitas kepada perorangan (Irmawati dkk, 2017).

Urgensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada institusi pemerintah, termasuk di lingkungan puskesmas sesungguhnya mengacu kepada Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, dimana esensi dari layanan publik yang dilakukan dimaksudkan untuk membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik. Dengan perkataan lain, layanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Secara konseptual, Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 menterjemahkan pelayanan publik sebagai “kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”. Sesuai dengan amanat yang dituangkan dalam undang-undang pelayanan publik tersebut, Pemerintah Kabupaten Bandung pun mengagendakan peningkatan kualitas pelayanan, khususnya pelayanan kesehatan yang menjadi

tanggung jawabnya. Agenda peningkatan pelayanan Kesehatan tersebut. Dimanifestasikan dalam bentuk misi yang diemban oleh Pemerintah Kabupaten Bandung, yaitu : **“Menyediakan pelayanan Pendidikan dan Kesehatan yang berkualitas, merata untuk seluruh masyarakat”**.

Mengacu kepada salah satu misi Pemerintah Kabupaten Bandung di sektor kesehatan tersebut, maka visi yang disusung oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung adalah **“Terwujudnya Masyarakat di Wilayah Puskesmas Banjaran DTP yang sehat secara Mandiri Bangkit, Edukatif, Dinamis, Agamis dan Sejahtera”**. Kemudian untuk mewujudkan visi tersebut, maka misi Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, antara lain: *pertama*, menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas; *kedua*, meningkatkan kapasitas SDM Puskesmas yang berbasis kompetensi; *ketiga*, mengembangkan kapasitas sistem, sarana prasarana dan tata kelola pelayanan kesehatan yang baik; *keempat*, meningkatkan sasaran unit pelayanan kesehatan; *kelima*, menjalin kerjasama lintas sektor dalam meningkatkan derajat kesehatan. (Lia Muliawaty, 2019)

Hasil hasil observasi awal yang dilakukan, penelitian mendeteksi adanya permasalahan terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, dimana pelayanan kesehatan yang diberikan dinilai belum optimal. Permasalahan tersebut dapat dilihat dari beberapa fenomena sebagai berikut, antara lain; dari sisi *tangible* peneliti menemukan adanya ketidakpuasan dari masyarakat (pasien) puskesmas terkait dengan fasilitas yang disediakan, seperti ruang tunggu yang relative terbatas, sehingga pasien dan keluarga pasien terasa kurang nyaman pada saat menunggu antrian. Selain itu, kamar kecil (WC) yang kurang representatif menjadi masalah tersendiri, misalnya kondisi kamar kecil yang kotor dan bau yang menimbulkan ketidaknyamanan bagi pengguna layanan puskesmas. Kemudian dari sisi *reponsiveness*, peneliti juga mendapatkan informasi adanya ketidakpuasan masyarakat (pasien), khususnya terkait dengan layanan dokter yang dinilai belum optimal, karena pasien harus menunggu relative lama. Munculnya permasalahan tersebut juga diperkuat oleh hasil penilaian indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang baru mencapai nilai B dengan besaran 81.7 sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, Tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Adapun alasan pengambilan lokus penelitian di Puskesmas Banjaran Kabupaten Bandung, didasarkan pada pertimbangan bahwa puskesmas tersebut memiliki posisi yang cukup strategis, karena secara geografis berada pada lingkungan masyarakat yang relatif padat di wilayah Bandung selatan, sehingga dinamika kehidupan masyarakat membutuhkan adanya layanan prima dari institusi pemerintah, termasuk layanan bidang kesehatan. Sementara pada sisi lain, Puskesmas Banjaran DTP Bandung, secara empirik belum mampu memberikan layanan yang berkualitas.

Berangkat dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut dalam bentuk penelitian tesis dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat”**.

Metode Penelitian

Sesuai latar belakang penelitian, fokus, dan perumusan masalah serta tujuan penelitian, maka metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Penggunaan metode semacam ini didasarkan pada pertimbangan bahwa metode penelitian ini ditujukan untuk menemukan fakta dengan interpretasi yang tepat dan melukiskan secara akurat sifat dan tindakan dari fenomena kelompok maupun individu pada tataran empirik. Hal ini juga sejalan dengan pandangan Singarimbun (2008 : 5) yang menandakan bahwa metode penelitian deskriptif “berusaha mengungkapkan fakta atau realita sosial tertentu sebagaimana adanya dengan mengembangkan konsep dan menghimpun data tetapi tidak melakukan pengkajian hipotesis”.

Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pertimbangan menggunakan pendekatan ini yakni diharapkan mampu mengungkap, bagaimana persepsi atau pandangan aparat dan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Selain itu, penekanan pada pendekatan kualitatif dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa fokus penelitian ini diarahkan untuk mengungkap proses dan menemukan makna pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.

Uraian di atas, sejalan dengan pandangan Strauss and Carbin dalam Sukidin (2003:1) yang menandakan bahwa penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dengan cara kuantifikasi lainnya. Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk meneliti kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, pergerakan-pergerakan sosial, atau hubungan kekerabatan. Hal senada dikemukakan oleh Moleong, (1995:3) mengemukakan bahwa metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian kualitatif lebih menghendaki arah bimbingan penyusunan teori substantif yang berdasarkan data.

Sesungguhnya ada beberapa pertimbangan yang menjadi landasan, mengapa penulis kemudian memilih pendekatan yang sifatnya kualitatif dalam penelitian ini, antara lain: pertama, secara epistemologis pendekatan kualitatif ini cocok dan relevan dengan karakteristik masalah spesifik yang diteliti (ontology), yaitu pengungkapan makna secara mendalam atas realitas fenomena sosial, dalam hal ini kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Melalui pendekatan yang sifatnya kualitatif diharapkan akan mampu mengungkap dan memberikan informasi yang akurat sehingga sangat membantu proses interpretasi informasi dan data yang diperoleh. Kedua, melalui proses ini juga diharapkan mampu menghasilkan

interpretasi yang selanjutnya digunakan untuk memberikan eksplanasi terhadap fenomena yang diteliti. Dengan demikian, aktivitas penelitian ini dicirikan oleh kegiatan mengumpulkan, menggambarkan dan menafsirkan data tentang situasi yang dialami, hubungan tertentu, kegiatan, pandangan, sikap yang ditunjukkan atau tentang kecenderungan yang tampak dalam proses yang sedang berlangsung. Ketiga, melalui desain ini diharapkan dapat diperoleh gambaran fenomena, fakta, sifat serta hubungan fenomena tentang kualitas pelayanan kesehatan, sehingga diperoleh sebuah narasi yang komprehensif terkait pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Dengan perkataan lain, pendekatan kualitatif juga menekankan kepada permasalahan apa adanya (das sein) dengan kenyataan yang ada di lapangan melalui kata-kata lisan maupun tertulis dari orang dan perilaku yang diamati.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi masyarakat yang harus dipenuhi oleh negara. Oleh karena itu, negara berkewajiban untuk memenuhinya sesuai dengan amanat yang diembannya. Selain itu, pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu tolak ukur untuk menentukan tinggi rendahnya kualitas pembangunan sumber daya manusia, disamping sektor ekonomi dan pendidikan.

Secara kelembagaan, pemerintahan memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mewujudkan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik, termasuk pelayanan di bidang kesehatan. Pernyataan tersebut, sejalan dengan pendapat Rasyid (2012) yang mengemukakan bahwa: “Tujuan utama dibentuknya pemerintahan adalah untuk menjaga suatu system ketertiban di dalam mana masyarakat bisa menjalani kehidupannya secara wajar. Pemerintahan modern, dengan kata lain, pada hakikatnya adalah pelayanan kepada masyarakat. Pemerintahan tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat, menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai kemajuan Bersama”.

Pendapat di atas, mengandung makna bahwa peran pemerintah bagi masyarakat merupakan suatu hal yang sangat penting dalam mewujudkan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini juga mencerminkan bahwa pemerintah bukan hanya berperan sebagai providers (pengatur) semata, tetapi juga harus mampu memberikan layanan secara teknis sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat, sehingga dapat memuaskan masyarakat. Pendapat tersebut, senada dengan apa yang dikemukakan oleh Tjiptono (2005) mengemukakan bahwa “kepuasan pelanggan akan tercapai, apabila kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan terpenuhi”.

Berbagai pandangan dan temuan di atas, menunjukkan bahwa peran pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat akan berimplikasi terhadap kenyamanan masyarakat dalam menjalani kehidupannya, sehingga mampu mengembangkan kreativitasnya. Pendapat tersebut juga mencerminkan bahwa pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan merupakan salah satu perwujudan dari fungsi pemerintahan yang sangat mendasar dan hakiki. Munculnya pandangan seperti ini dapat difahami, mengingat pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan masalah kesehatan secara fisik dan psikologis, tetapi juga terkait dengan masalah kesejahteraan dan martabat suatu bangsa.

Sesuai dengan kerangka berfikir penelitian, maka analisis Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung didasarkan pada dimensi kualitas pelayanan publik dari Zeithaml et.al dalam Arief (2021) yakni *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Adapun uraian lengkap mengenai pembahasan hasil penelitian, dapat dijelaskan di bawah ini.

1. Dimensi Tangible

Secara substantif dimensi tangible merupakan parameter kualitas pelayanan yang dapat diketahui secara fisik atau tampak dengan mata. Oleh karena itu, dimensi tangible merupakan parameter kualitas pelayanan yang dapat dilihat secara langsung tampak seperti tampilan perkantoran (fasilitas fisik), yang secara komprehensif dapat dilihat mulai dari lokasi gedung, pekarangan, tempat parkir, kenyamanan ruangan pelayanan, bahan komunikasi penyedia jasa, kelengkapan fasilitas yang disediakan, dan petugas pelayanan serta alat-alat untuk menunjang pelaksanaan pelayanan, khususnya yang terkait dengan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil pengamatan dan observasi dapat diketahui bahwa secara fisik lokasi Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, yakni berlokasi berada di wilayah RT 01 RW 02 Desa Batukarut Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Keberadaan puskesmas tersebut, secara geografis dirasakan cukup strategis karena berada dikawasan yang cukup padat penduduknya, sehingga secara fungsional sangat membantu dalam menangani masalah kesehatan masyarakat.

Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas, diperoleh gambaran bahwa keberadaan Puskesmas Banjaran DTP tersebut dimaksudkan untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat Kabupaten Bandung, khususnya yang berada di wilayah Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Dengan demikian, keberadaan puskesmas tersebut diharapkan mampu memenuhi harapan masyarakat, terutama berkaitan dengan pelayanan kesehatan pada tahap. Hasil penelitian menemukan bahwa dari sisi aksesibilitas dari dan menuju puskesmas, cukup mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, karena posisinya berada dikawasan yang cukup padat penduduk. Namun, harus diakui bahwa jalan yang harus dilalui menuju puskesmas terkadang mengalami sedikit kemacetan yang cukup mengganggu kenyamanan pengunjung.

Hasil wawancara dengan pasien (masyarakat yang berkunjung ke puskesmas), diperoleh keterangan bahwa peran dan posisi Puskesmas Banjaran DTP tersebut, memang sangat membantu dalam penyediaan pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Kawasan Kabupaten Bandung, khususnya yang berada di Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung. Namun demikian diakui bahwa aksesibilitas, terutama jalan yang harus dilalui terkadang mengalami kemacetan yang cukup mengganggu kenyamanan pasien yang akan berkunjung. Munculnya kemacetan tersebut, disamping akses jalan memasuki kawasan puskesmas yang relatif padat kendaraan, juga lemahnya disiplin para pengguna jalan, terutama angkot yang berhenti disembarang tempat, sehingga menimbulkan kemacetan.

Hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa keberadaan lokasi Puskesmas Banjaran DTP tersebut merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Oleh karena itu, pembangunan fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas sudah selayaknya mempertimbangkan aspek kemudahan akses bagi masyarakat. Dengan demikian, keberadaan puskesmas tersebut harus mudah dijangkau oleh masyarakat yang membutuhkan fasilitas kesehatan dari pemerintah daerah. Hal ini sejalan dengan pandangan Munijaya (2013) yang mengemukakan bahwa: "Dalam pembangunan fasilitas kesehatan (pemerintah daerah semestinya mempertimbangkan aspek-aspek yang bersifat strategis, termasuk lokasi dimana fasilitas kesehatan tersebut akan didirikan. Pemerintah daerah jangan asal membangun, tetapi harus memikirkan kemudahan akses dan keamanan lingkungan. Dengan demikian, masyarakat dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut secara nyaman dan aman".

Dari sisi luas area, Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung memiliki luas kurang lebih 1 ha (hektar). Luasnya area puskesmas ini, memang dirasakan relatif cukup memadai untuk menghadirkan layanan kesehatan yang lebih optimal, karena untuk ukuran puskesmas lahan seluas itu dinilai cukup besar. Luasnya lahan yang dimiliki oleh Puskesmas Banjaran DTP ini, sebenarnya memberikan peluang yang cukup besar bagi pengelola (manajemen puskesmas dan pemerintah daerah) untuk melakukan penataan terhadap lay out dan posisi puskesmas. Namun, karena keterbatasan anggaran, penataan dan pengembangan pelayanan puskesmas belum dapat berjalan dengan optimal. Terkait dengan pengembangan pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP, Pemerintah Kabupaten Bandung sebenarnya telah merencanakan peningkatan status puskesmas tersebut, menjadi rumah sakit umum daerah (RSUD) tipe D, dan akan diimplementasikan setelah mendapat persetujuan dari lembaga legislatif.

Hasil wawancara dengan pasien diperoleh keterangan bahwa "dari sisi kualitas fisik, keberadaan Puskesmas Banjaran DTP, dinilai relatif cukup baik, walaupun belum sepenuhnya memberikan kenyamanan yang optimal bagi pasien. Secara umum bangunan yang dimiliki Puskesmas Banjaran DTP sudah cukup

permanen dan dilengkapi dengan ruang rawat inap. Dengan demikian, secara fisik Puskesmas Banjaran DTP sudah cukup baik”.

Sementara hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, diperoleh gambaran bahwa Secara fungsional, status Puskesmas Banjaran DTP ini termasuk pada Puskesmas Rujukan Mandiri (PRM) dan memiliki ruang rawat inap sebanyak 10 (sepuluh) tempat tidur, yakni 8 tempat tidur untuk dewasa dan 2 (dua) tempat tidur untuk anak-anak. Selain itu, puskesmas ini juga sudah dilengkapi dengan ruang laboratorium dan Gedung PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), yakni sebuah layanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegawatdaruratan, yang meliputi ; pelayanan obstetri dan pelayanan neonatal. Puskesmas ini juga dilengkapi dengan rumah dinas yang diperuntukan bagi aparatur puskesmas, khususnya Dokter Puskesmas.

Dengan demikian, dari sisi fasilitas gedung, Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung ini sebenarnya dinilai sudah cukup baik dan memadai untuk sekelas puskesmas. Namun, jika dilihat dari sisi kenyamanan dan kualitas layanan, diakui bahwa Puskesmas Banjaran DTP ini nampaknya masih membutuhkan adanya peningkatan kualitas, baik terkait dengan penataan ruang, kebersihan lingkungan puskesmas maupun kelengkapan fasilitas lainnya.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa terkait dengan kondisi ruang terbuka hijau disekitar puskesmas memperlihatkan bahwa penataan dan pengelolaan ruang terbuka hijau belum sepenuhnya dilakukan dengan baik. Hal ini tercermin dari kondisi ruang terbuka hijau yang belum tertata dengan rapi dan baik. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya jumlah petugas yang menangani masalah kebersihan dan taman, sehingga pihak puskesmas belum sepenuhnya mampu melakukan pengelolaan ruang terbuka hijau dengan optimal. Terkait dengan kebutuhan lahan parkir ditemukan fakta bahwa lahan parkir yang dimiliki Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung secara fungsional, sebenarnya relatif cukup luas sehingga dapat menampung kendaraan yang cukup banyak, baik untuk roda empat maupun roda dua.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjaran DTP diperoleh gambaran bahwa untuk melakukan penataan dan pengelolaan ruang terbuka hijau yang memadai di lingkungan puskesmas memang membutuhkan lahan yang cukup anggaran yang memadai serta petugas yang handal (rajin). Salah satu tantangan dan sekaligus peluang antara lain bahwa Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung memiliki lahan yang cukup untuk menyediakan ruang terbuka hijau. Hanya saja tata kelola dan pemeliharaan lahan yang cukup luas tersebut, juga berdampak kepada penyediaan anggaran dan sumber daya aparatur yang harus siap, baik secara kuantitas maupun kualitas.

Hasil wawancara dengan Kepala Bagian Pelayanan diperoleh keterangan bahwa terkait dengan penataan ruang terbuka hijau, seperti taman di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, sebenarnya merupakan salah satu bagian penting dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada

masyarakat. Oleh karena itu, pihak puskesmas telah berusaha untuk menyediakan lahan terbuka hijau tersebut termasuk melakukan penataan dan pemeliharannya, walaupun aspek penataan dan pemeliharaan yang dilakukan selama ini memang diakui belum optimal.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa untuk melakukan penataan, pemeliharaan serta nambah kapasitas area ruang terbuka hijau dan lahan parkir di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP, secara kelembagaan sesungguhnya sangat tergantung kepada kebijakan Pemerintah Kabupaten Bandung, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Karena secara institusional Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, merupakan bagian integral institusi publik di bawah naungan Pemerintah Kabupaten Bandung serta menjadi leading sector dalam menangani masalah pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, hal-hal yang terkait dengan kebijakan strategis, seperti penyediaan dan pengembangan fasilitas serta area puskesmas termasuk peningkatan status puskesmas jelas sangat ditentukan oleh political will dari Pemerintah Kabupaten Bandung.

Pada sisi lain hasil penelitian juga mengungkap bahwa Pemerintah Kabupaten Bandung sebenarnya telah memiliki road map kebijakan dalam rangka meningkatkan status puskesmas, yakni dengan menyusun *grand design* perencanaan untuk meningkatkan status Puskesmas Banjaran DTP menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tipe D. Dengan demikian, pelayanan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diharapkan mampu meningkatkan kualitasnya, terutama berkaitan dengan fasilitas puskesmas yang representatif, kualitas dokter dan perawat yang handal serta aparatur puskesmas yang profesional.

2. Dimensi Reliability

Dimensi Reliability pada hakikatnya merupakan salah satu parameter kualitas pelayanan publik yang dapat dicermati dari kemampuan dan kehandalan aparat (pelayan publik), dalam hal ini aparat Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung untuk menyediakan pelayanan dengan optimal. Dimensi reliability mencerminkan kemampuan untuk memenuhi janji sesuai dengan yang ditawarkan serta dapat diandalkan, dengan syarat layanan harus akurat dan konsisten, dan dijamin baik produknya maupun pelayanan yang diberikan aparatnya. Dengan bahasa lain, dimensi reliability dapat diwujudkan dalam bentuk pelayanan seperti yang dijanjikan dengan segera, akurat, memuaskan serta tepat waktu.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari sisi kemampuan aparat di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung pada umumnya relatif sudah cukup memadai sesuai dengan tugas dan fungsinya, baik yang berperan sebagai petugas medis maupun non medis. Secara medis, kemampuan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya umumnya dipandang sudah cukup profesional dan mampu menjalankan tugas profesinya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hasil temuan ini, tercermin dari belum adanya keluhan dan pengaduan masyarakat seputar layanan yang diberikan tenaga medis, baik dokter, bidan

maupun tenaga medis lainnya. Dengan perkataan lain, Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, setidaknya dalam kurun waktu 5 tahun belakangan ini belum pernah mendapat keluhan atau pengaduan apalagi gugatan sebagai akibat dari adanya penyimpangan atau tindakan mal praktik dari tenaga medis. Kondisi tersebut tentunya perlu mendapatkan apresiasi, karena tindakan profesional dari tenaga medis ini pada akhirnya akan memberikan citra positif bagi para dokter dan tenaga medis lainnya dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan publik di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjaran DTP diperoleh keterangan bahwa tugas seorang dokter, bidan atau tenaga medis lainnya senantiasa mendapatkan pengawasan sesuai standar operasional prosedur yang cukup ketat, baik secara internal (manajemen) Puskesmas, maupun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Hal ini dapat dimengerti, mengingat tugas seorang dokter, bidan atau tenaga medis lainnya bukan hanya sekedar dapat menyelesaikan tugasnya sesuai target dan tugas pokok semata, tetapi juga terkait dengan keselamatan dan keberlangsungan nyawa seseorang. Oleh sebab itu, prosedur (protokol) keselamatan dalam penanganan pasien di lingkungan puskesmas merupakan suatu hal yang tidak boleh diabaikan. Dengan perkataan lain sikap profesionalisme para dokter, bidan dan tenaga medis lainnya harus benar-benar terukur dan dapat dikontrol sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditentukan.

Sejalan dengan hasil penelitian di atas, Muninjaya (2013) mengemukakan bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menjaga keselamatan pasien, suatu institusi penyedia pelayanan kesehatan harus mengikuti empat kaidah sebagai berikut:

1. Pemenuhan kebutuhan dan harapan individu atau kelompok masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan
2. Mengikuti system dan proses (standar) di dalam institusi pelayanan kesehatan.
3. Menggunakan data untuk menganalisis proses penyediaan dan produk (*output* dan *outcome*) pelayanan kesehatan.
4. Mendorong berkembangnya *team work* yang solid untuk mengatasi setiap hambatan dan kendala yang muncul dalam proses pengembangan mutu atau kualitas secara berkesinambungan.

Hasil penelitian di atas juga tercermin dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung yang mengemukakan bahwa untuk menjaga keselamatan jiwa seorang pasien, para petugas medis baik dokter, bidan maupun tenaga medis lainnya sudah dibekali berbagai aspek yang terkait dengan penanganan pasien sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan, antara lain; pertama, profesionalisme dan kompetensi sesuai dengan bidang masing-masing keahlian. Kedua, pemahaman tentang prosedur (SOP) dan mekanisme penanganan pasien. Ketiga, pemahaman tentang kode etik kedokteran.

Kemudian, keempat, pemahaman tentang berbagai aturan yang terkait dengan penanganan masalah kesehatan dan keselamatan pasien.

Oleh sebab itu, seorang dokter atau tenaga medis tidak bisa sembarangan dalam menangani pasien. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan oleh semua petugas medis dan sudah seharusnya menjadi komitmen bersama dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Kemudian secara institusional, Pemerintah Kabupaten Bandung, melalui Dinas Kesehatan juga telah mengupayakan agar dalam menangani pasien, petugas puskesmas baik yang berperan sebagai petugas medis maupun non medis tidak boleh melakukan diskriminasi kepada siapa pun, termasuk pasien-pasien yang ditangani oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil wawancara dengan pasien diperoleh keterangan bahwa terkait dengan profesionalisme para petugas medis di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, secara umum memang sudah relatif cukup baik. Artinya, para dokter dan petugas medis lainnya dinilai cukup profesional dalam menjalankan tugasnya sebagai petugas medis. Adapun munculnya keluhan masyarakat bukan terletak pada penanganan medisnya, tetapi muncul pada proses penanganan, seperti adanya sebagian kecil sikap petugas medis yang dianggap kurang ramah atau kurang simpati terhadap pasien. Hal ini terkait dengan perilaku aparat atau attitude aparat dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang dinilai kurang baik.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa secara struktural pimpinan puskesmas senantiasa melakukan komunikasi, baik secara formal maupun informal dengan seluruh aparatur di lingkungan puskesmas, baik dengan petugas medis maupun non medis. Komunikasi ini sengaja dilakukan dalam rangka memberikan penguatan terhadap proses pengawasan dan pembinaan yang dijalankan pimpinan puskesmas kepada seluruh aparatur di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil penelitian menemukan bahwa selama ini pimpinan puskesmas melihat bahwa dari sisi profesionalisme para petugas, khususnya petugas medis di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP dinilai relatif sudah cukup baik dan memadai. Artinya mereka sudah menunjukkan kemampuan profesional sebagai petugas medis. Hal ini tercermin dari tidak adanya gugatan atau tuntutan dari masyarakat terkait dengan penyimpangan atau kelalaian para petugas medis, baik dokter maupun petugas medis lainnya dalam menjalankan perannya sebagai petugas medis. Oleh karena itu, kami menilai bahwa mereka sudah cukup reliabel dalam melaksanakan tugasnya. Namun demikian, disadari pula bahwa aparatur di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP juga belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan yang prima. Adapun kelemahan dan kekurangan tersebut dapat dilihat dari sikap (perilaku aparat), lingkungan puskesmas yang belum

sepenuhnya nyaman, dan pelayanan yang sifatnya administratif, sehingga dapat dimengerti apabila masih ada sebagian kecil masyarakat yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP tersebut.

Kecendrungan munculnya ketidakpuasan dari masyarakat atas pelayanan Puskesmas yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung menegaskan masih adanya disparitas antara kinerja pelayanan yang diberikan dengan hasil yang dirasakan oleh masyarakat. Hal inilah yang oleh Bean et.al dalam Sedarmayanti (2009) dinyatakan sebagai berikut: “kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang diharasakan dengan harapan. Hal ini mencerminkan bahwa pelanggan merasakan kinerja di bawah harapan, pelanggan akan kecewa; kinerja sesuai harapan, pelanggan akan; kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas, senang atau gembira”. Hasil penelitian tersebut, memperlihatkan bahwa dari sisi administratif kemampuan aparat di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung memang belum sepenuhnya dapat memenuhi harapan masyarakat.

Hasil wawancara dengan Satuan Kerja Puskemas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa untuk menangani proses administrasi terkait dengan pelayanan puskesmas, pihak puskesmas sebenarnya telah menyiapkan petugas khusus yang menangani masalah administratif yang dilengkapi dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Namun demikian, memang tidak dipungkiri bahwa untuk menangani proses administratif ini terkadang memunculkan adanya perbedaan persepsi antara antara masyarakat dengan petugas. Hal ini dapat dimengerti, karena masyarakat melihat proses administrasi dari sisi customer yang cenderung menginginkan adanya pelayanan administratif yang bersifat pragmatis (ingin cepat), sementara petugas melihat proses pelayanan secara provider, artinya pelayanan yang diberikan harus senantiasa berbasis pada aturan atau prosedural. Itu sebabnya terkadang ditemukan adanya masyarakat yang kurang sabar dalam memperoleh proses pelayanan kesehatan yang membutuhkan waktu yang relatif agak lama. Bahkan ada sebagian masyarakat yang tidak mau tahu kesulitan yang dihadapi oleh aparat pada saat menangani pelayanan tersebut.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa penanganan administratif terkait dengan pelayanan puskesmas, sebenarnya telah ada standar yang baku sesuai dengan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009, Tentang Standar Pelayanan Publik. Oleh sebab itu, pihak Puskesmas Banjaran DTP tidak boleh sembarangan menerapkan prosedur pelayanan, dan harus mengikuti ketentuan yang telah ditetapkan tersebut.

Hasil penelitian juga menemukan adanya sikap sebagian kecil masyarakat yang cenderung pragmatis dan ingin cepat mendapatkan layanan yang terkadang kurang mengindahkan standar operasional prosedur (SOP) dan ketentuan lainnya

yang berlaku. Kondisi seperti ini, tentunya perlu dipahami oleh petugas puskesmas, karena hal tersebut menyangkut pemahaman, karakter serta perilaku masyarakat yang sangat bervariasi. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya motivasi dari pimpinan kepada para petugas kesehatan, baik dokter, bidan, serta petugas lainnya agar mereka mampu mengendalikan diri serta bersikap sabar dalam menghadapi dinamika serta tuntutan masyarakat yang cenderung berbeda-beda.

Hasil wawancara dengan pasien Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa untuk mendapatkan pelayanan administratif terkait dengan pelayanan puskesmas, sebenarnya relatif mudah, karena prosedur yang diterapkan juga tidak terlalu rumit. Apalagi jika pasien yang dirujuk mengalami sakit yang parah atau mengancam keselamatan yang bersangkutan, pihak puskesmas pasti langsung merespon untuk menangani pasien yang bersangkutan. Dengan demikian, secara administratif sebenarnya tidak menjadi masalah yang krusial. Walaupun ada sebagian petugas puskesmas yang dinilai kurang responsif, itu disebabkan oleh terlalu banyaknya pasien yang harus ditangani. Hal tersebut, sangat manusiawi karena petugas juga memiliki keterbatasan, baik fisik maupun psikologis.

Hasil penelitian di atas, menunjukkan bahwa secara umum kemampuan aparat puskesmas baik petugas medis seperti dokter, bidan, maupun petugas kesehatan lainnya yang ada di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung dinilai sudah relatif cukup baik. Dengan perkataan lain, para petugas medis telah menunjukkan sikapnya yang proporsional dan profesional dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan publik. Adapun keluhan yang muncul dari sebagian kecil masyarakat terkait dengan proses pelayanan puskesmas itu merupakan masukan yang perlu disikapi secara bijak dalam rangka memperbaiki kualitas pelayanan yang selama ini dilaksanakan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

3. Responsiveness

Secara konseptual dimensi Responsiveness merupakan parameter kualitas pelayanan yang dapat dilihat dari sisi kesanggupan aparat (pelayan publik) untuk membantu dengan keikhlasan dalam rangka memberikan layanan atau memiliki kepekaan yang tinggi terhadap masyarakat yang dilayani, kemudian diikuti dengan bertindak secara tepat sesuai dengan kebutuhan. Responsiveness juga dapat dicermati dari adanya keinginan para petugas pemberi layanan bahwa mereka senang untuk membantu dan mampu memberikan jasa layanan yang cepat kepada masyarakat yang dilayani.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari sisi responsivitas ditemukan hasil bahwa para petugas kesehatan, baik dokter, bidan maupun petugas kesehatan lainnya pada umumnya dinilai sudah cukup responsif dalam memberikan layanan kesehatan. Namun demikian, tidak dipungkiri masih adanya sebagian pasien yang memberikan penilaian kurang baik terhadap sebagian kecil petugas kesehatan. Munculnya penilaian tersebut, mencerminkan belum optimalnya kualitas

pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Salah satu masalah yang menyebabkan munculnya fenomena tersebut, adalah adanya keterlambatan dari sebagian petugas medis dalam merespon tuntutan, keluhan dan kebutuhan pasien. Hasil penelitian juga menggambarkan bahwa dalam hal pemeriksaan terhadap pasien, masih ada sebagian dokter yang dinilai terlalu lama, sehingga pasien harus menunggu lama.

Terjadinya keterlambatan tersebut, sebenarnya dapat dimengerti karena seorang dokter terkadang harus menangani beberapa pasien, sehingga membutuhkan waktu yang relatif lama. Secara medis, tentu seorang dokter sudah memahami standar yang telah ditetapkan, karena pemeriksaan terhadap seorang pasien membutuhkan kecermatan dan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan dalam menentukan observasi (*Mall Praktik*). Selain, itu adanya keterbatasan jumlah tenaga medis, khususnya dokter juga menjadi salah satu kendala yang harus mendapat perhatian dari puskesmas. Tidak dipungkiri bahwa untuk merekrut dokter tertentu memang sangat tidak mudah, karena adanya keterbatasan sumber daya dokter dan anggaran yang dibutuhkan. Implikasinya, seorang dokter terkadang bertugas di puskesmas dengan jadwal yang cukup ketat.

Hasil wawancara dengan Penanggungjawab UPK, Kefarmasian, dan Laboratorium Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa terkait dengan perilaku sebagian dokter yang dinilai kurang disiplin terhadap jadwal pemeriksaan pasien dikarenakan dokter memiliki tugas tambahan lain sebagai dokter, selain itu tugas kedinasan dapat mempengaruhi jadwal dokter.

Keterlambatan dokter dan petugas medis dalam menangani pasien, secara operasional dapat mengganggu terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang lainnya, baik ruangan, laboratorium, maupun pelayanan kesehatan lainnya. Kondisi inilah yang kemudian menjadi inspirasi bahwa yang paling penting untuk saat ini adalah memberikan layanan sesuai target dan masyarakat dapat terlayani, walaupun kadang-kadang harus bersabar untuk menunggu karena keterlambatan layanan yang diberikan oleh sebagian dokter.

Hasil analisis penelitian terungkap bahwa munculnya perilaku yang kurang disiplin dari sebagian dokter dalam menjalankan tugasnya merupakan salah satu cermin bahwa kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung memang masih membutuhkan perhatian yang serius dari semua pihak, khususnya dari pengambil kebijakan. Sebagai lembaga yang berperan dalam melaksanakan layanan publik, khususnya layanan kesehatan, pihak puskesmas memang menghadapi dilema dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu, secara kelembagaan pihak puskesmas sudah selayaknya melakukan komunikasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk menangani masalah tersebut.

Namun demikian, hasil penelitian juga mengungkap bahwa munculnya fenomena tersebut sesungguhnya bukan hanya dialami oleh Puskesmas Banjaran

DTP Kabupaten Bandung saja, tetapi juga dialami oleh puskesmas lainnya di Indonesia. Oleh sebab itu, dapat dimengerti mengapa kemudian pihak pemerintah kabupaten belum sepenuhnya mampu menerapkan peraturan disiplin terhadap dokter yang memiliki tugas lain di luar puskesmas. Langkah-langkah konkrit yang dilakukan oleh pihak Pemerintah Kabupaten Bandung saat ini adalah melakukan "pembinaan" secara intensif yang dikuatkan melalui upaya komunikasi dan pendekatan yang sifatnya persuasif. Hal ini sengaja dilakukan agar Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung dapat menjalankan proses pelayanan kesehatan sesuai dengan peran dan fungsinya.

Munculnya fenomena inilah yang oleh Mahmudi (2007 : 134) ditandasakan sebagai berikut: "...pada umumnya, organisasi pemerintah sering menghadapi tiga masalah yang meliputi kurang efektif, in-efisien dan mutu pelayanan yang kurang. Budaya yang berorientasi pada pencapaian target merupakan salah satu ciri dari organisasi birokrasi". Pendapat tersebut menunjukkan bahwa birokrasi pemerintah, termasuk pemerintahan di daerah sesungguhnya tidak mudah untuk menjalankan tugas, peran dan fungsinya sebagai pelayan publik. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi terhadap keberhasilan pemerintah/pemerintah daerah dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan publik. Faktor-faktor yang dimaksud, antara lain; pertama, pemahaman yang sama dari semua aparat pemerintah, baik pimpinan puncak sampai kepada aparat yang terbawah terhadap visi pelayanan publik yang akan diberikan. Dalam konteks ini, dibutuhkan adanya persamaan persepsi dalam menterjemahkan visi tersebut, sehingga semua pihak melakukan tindakan dan keputusan yang sama terhadap layanan yang diberikan. Kedua, komitmen semua aparat dalam menempatkan pelayanan publik sebagai kepentingan bersama dalam mewujudkan pelayanan publik yang prima. Dengan perkataan lain, semua pemangku kepentingan di lingkungan aparatur harus memiliki keinginan dan keteguhan serta semangat yang kuat untuk mendukung agar pelayanan publik benar-benar dapat dilaksanakan dengan baik.

Penguatan atas hasil penelitian di atas juga tercermin dari pendapat Sampara (2022) yang mengemukakan bahwa "untuk meningkatkan kualitas pelayanan, aparat harus mempunyai semangat untuk melayani (*a spirit of public service*) dan menjadi mitra masyarakat (*partner of society*) atau melakukan kerjasama dengan masyarakat (*to production*)". Pandangan tersebut mengandung makna bahwa aparat pemerintah sebagai pelayan publik, sejatinya memiliki semangat dan keikhlasan dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu pelayanan dasar yang harus dipenuhi oleh aparat pemerintah.

Hasil wawancara dengan pasien diperoleh keterangan bahwa munculnya perilaku sebagian dokter yang dinilai kurang disiplin dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten

Bandung mencerminkan beberapa hal; pertama; belum optimalnya pembinaan yang dilakukan oleh manajemen puskesmas. Kedua, kondisi tersebut juga bisa jadi merupakan salah satu indikasi adanya ketidaknyamanan para dokter dalam menjalankan tugasnya. Ketiga, fenomena tersebut bisa juga menunjukkan munculnya kejadian tersebut juga mencerminkan buruknya pola pengawasan dan penerapan disiplin sesuai dengan peraturan yang berlaku. Keempat, munculnya kejadian tersebut boleh jadi karena buruknya karakter dan perilaku sebagian dokter dalam menjalankan profesinya sebagai petugas yang melayani masyarakat dalam bidang kesehatan. Padahal, jika mereka memahami hakikat pelayanan yang sesungguhnya, mungkin kejadian tersebut tidak akan pernah terjadi. Bukankah pelayanan kesehatan tersebut, sebenarnya ditujukan untuk memberikan kepuasan terhadap masyarakat?

Hasil temuan di atas juga sejalan dengan pandangan Sampara (2022 : 76) yang menyatakan bahwa “pelayanan yang terbaik, adalah melayani setiap saat secara cepat dan memuaskan, berlaku sopan, yaitu ramah dan menolong serta profesional dan mampu”.

Pada sisi lain, hasil penelitian juga menemukan bahwa munculnya perilaku buruk yang ditampilkan oleh sebagian dokter di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung secara empirik telah memberikan implikasi terhadap perilaku sebagian petugas kesehatan yang lainnya, seperti bidan dan perawat. Walaupun secara kuantitas jumlahnya relatif kecil, tetapi hal tersebut jelas cukup mengganggu terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil wawancara dengan Bagian Pelayanan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa munculnya kasus sebagian kecil petugas kesehatan yang dinilai kurang responsif terhadap tugasnya tersebut, sebenarnya tidak ada kaitannya dengan kasus yang dialami oleh sebagian dokter, namun lebih disebabkan oleh faktor karakter. Namun demikian, disadari sepenuhnya bahwa munculnya kasus tersebut juga merupakan perhatian dan sekaligus agenda manajemen Puskesmas Banjaran DTP dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk memperbaikinya. Hal ini dipandang sangat penting, untuk dilakukan mengingat fokus kegiatan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung untuk tahun 2022-2023 adalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Apalagi sejak pemerintah pusat mencanangkan pelayanan kesehatan melalui program BPJS kesehatan, pemerintah daerah melalui leading sektornya puskesmas, termasuk Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung tentu jelas harus mempersiapkan diri untuk mengadaptasi dan menterjemahkan kebijakan tersebut. Salah satu pilar penting dalam mendukung keberhasilan program pelayanan kesehatan, termasuk program BPJS adalah tenaga medis, seperti dokter, bidan dan perawat serta petugas medis lainnya.

Hasil analisis menggambarkan bahwa munculnya perilaku yang dinilai kurang baik dari sebagian kecil petugas kesehatan di lingkungan Puskesmas

Banjaran DTP Kabupaten Bandung, sebenarnya sudah dapat diatasi dan secara operasional juga tidak terlalu berpengaruh besar terhadap proses pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Namun demikian, tentu munculnya persoalan tersebut tidak boleh diabaikan, karena dalam jangka panjang bisa saja berimplikasi pada kinerja pelayanan puskesmas yang selama ini masih memperoleh perhatian publik. Oleh karena itu, dalam jangka panjang pihak Pemerintah Kabupaten Bandung melalui dinas kesehatan sudah melakukan kerjasama dengan pihak perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya untuk membuka program kebidanan dan perawat guna mengantisipasi terjadinya peningkatan pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

1. Assurance

Dimensi Assurance pada hakikatnya merupakan parameter kualitas pelayanan yang dapat dilihat dari kemampuan aparat (pelayan publik) dalam memberikan jaminan keamanan pada saat mendapatkan pelayanan, sehingga tidak ada keragu-raguan timbulnya kesalahan dalam pemberian layanan. Dengan bahasa lain petugas pemberi layanan adalah orang yang kompeten, dapat dipercaya dan memiliki identitas sebagai petugas pelayanan, dan sebagai petugas memiliki kemampuan untuk menjaga kepercayaan dan kerahasiaan.

Hasil penelitian, menemukan bahwa dari sisi kemampuan aparat untuk memberikan jaminan keamanan dalam penanganan medis, secara umum memang telah sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah ditentukan. Namun dari sisi proses atau prosedur menunjukkan masih membutuhkan adanya peningkatan dan perbaikan. Hasil temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, secara umum sudah cukup baik, namun secara kualifikasi masih membutuhkan adanya peningkatan sesuai harapan masyarakat.

Hasil wawancara dengan pasien diperoleh keterangan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung masih membutuhkan adanya peningkatan, khususnya terkait dengan sikap dan responsivitas petugas kesehatan dalam menangani keluhan pasien. Dengan perkataan lain, dari sisi tenaga medis, baik dokter, bidan, perawat maupun tenaga pendukung medis lainnya pada umumnya telah mampu menjalankan tugas dan perannya sesuai dengan profesi yang dimilikinya. Namun demikian, dari sisi perilaku dan karakter sebagian diantara masih membutuhkan adanya pembinaan. Kemudian dari sisi tenaga non-medis, tampaknya masih dibutuhkan adanya peningkatan sikap responsif, seperti untuk petugas kebersihan (cleaning service) dan petugas parkir.

Sejalan dengan konteks di atas, Tando (2013) mengemukakan bahwa ketidakpuasan masyarakat atas pelayanan kesehatan, pada umumnya disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut: pertama, Akibat rendahnya mutu pelayanan kesehatan puskesmas yang cenderung menelantarkan pasien. Kedua, Tidak

memberikan informasi medis yang jelas. Ketiga, Bertindak arogan dengan tidak menghargai hak-hak pasien. Keempat, tingginya biaya tindakan dan perawatan medis yang ditanggung pasien (masyarakat), Kelima, lamanya hari perawatan yang harus dilalui oleh pasien dalam suatu waktu perawatan.

Hasil wawancara dengan Bagian Pelayanan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa “Munculnya keluhan sebagian kecil pasien pada Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, selain terkait dengan masalah kebersihan, terkadang ada juga yang mengeluhkan masalah administrative terkait dengan program BPJS Kesehatan. Biasanya keluhan tersebut, muncul karena pasien harus menyelesaikan masalah administrative terkait dengan program BPJS Kesehatan, yang dinilai menyulitkan pasien karena harus melewati sejumlah tahapan sehingga pasien merasa direpotkan oleh panjangnya birokrasi untuk menyelesaikan tahapan tersebut.

Hasil penelitian menggambarkan, bahwa keluhan pasien terkait dengan proses BPJS kesehatan sebenarnya tidak perlu terjadi, manakala semua pihak yang terkait, termasuk masyarakat dapat memahami semua proses (prosedur) dan ketentuan yang telah ditetapkan. Selain itu, koordinasi dan kerjasama diantara instansi yang terlibat, baik puskesmas maupun kantor BPJS Kesehatan dan instansi lain yang terlibat dalam proses pelayanan administrative, seperti puskesmas dan klinik kesehatan tampaknya masih membutuhkan adanya sinergitas yang lebih optimal.

Temuan penelitian di atas, semakin menegaskan bahwa koordinasi merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan pelayanan kesehatan, khususnya yang sedang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Bandung melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Secara kelembagaan koordinasi dalam konteks pelayanan kesehatan, sebenarnya seringkali dilakukan oleh berbagai pihak yang terlibat, baik Pemerintah Kabupaten Bandung, Dinas Kesehatan maupun Puskesmas Banjaran DTP. Pentingnya pelaksanaan koordinasi ini dilandasi oleh pemikiran bahwa keberhasilan suatu organisasi antara lain ditentukan oleh sejauhmana kerjasama dan sinergitas berbagai pemangku kepentingan dalam menyatupadukan aktivitas setiap organisasi yang saling mempengaruhi dengan tingkat pengaruh dan kepentingan yang berbeda-beda.

Oleh sebab itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang berperan sebagai *leading sector* dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, sesungguhnya memiliki posisi yang sangat strategis untuk mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut. Namun demikian, strategisnya posisi yang dimiliki dinas kesehatan, ternyata tidak mudah untuk menyelesaikan masalah secara tuntas. Karena masalah kesehatan, bukan hanya menyangkut keterlibatan aparatur semata, tetapi juga membutuhkan adanya partisipasi dan kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, pola adaptasi dan penyamaan persepsi diantara semua komponen yang terlibat memang sangat dibutuhkan. Kenyataan ini, boleh jadi menunjukkan

bahwa koordinasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan membutuhkan komitmen, kesungguhan dan kesabaran dari semua pemangku kepentingan.

Rumitnya koordinasi dalam konteks pelaksanaan suatu program pemerintah, dikemukakan oleh Sugandha (1992) yang mengatakan bahwa “Kendala krusial dalam pelaksanaan koordinasi antara lain: kuatnya ego sektoral masing-masing instansi sehingga masing-masing instansi terkesan lebih mengedepankan kepentingan kelompok ketimbang kepentingan lembaga dan masyarakat”.

Pada sisi lain, LAN RI (2021) menyebutkan berbagai tantangan dan kendala yang mendasar dalam melaksanakan proses pelayanan publik, antara lain: pertama, kontak antara pelanggan dengan penyedia pelayanan. Kedua, variasi pelayanan, artinya semakin banyak jenis dan bentuk pelayanan yang diberikan, maka akan semakin sulit dan rumit. Ketiga, para petugas pelayanan. Hal ini terkait dengan kemampuan, kompetensi dan karakter para petugas pelayanan dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan publik. Keempat, struktur organisasi. Dalam konteks ini struktur organisasi, akan memberikan dukungan terhadap pelaksanaan tugas dan pekerjaan, jika struktur organisasi sederhana dan mengakomodasi semua beban pekerjaan yang ada di dalam organisasi tersebut. Kelima, informasi mengandung arti bahwa kelengkapan informasi yang diperoleh terkait dengan pelayanan yang akan diberikan akan membantu dalam mempercepat proses pelayanan tersebut. Sebaliknya keterbatasan dan ketidakjelasan informasi akan menyebabkan pelayanan menjadi terhambat. Keenam, kepekaan permintaan dan penawaran. Ketujuh, prosedur. Prosedur pelayanan yang dibuat hendaknya mampu memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam rangka mendapatkan pelayanan. Jangan sampai dibuatnya prosedur tersebut justru membuat pelayanan menjadi rumit dan menyusahakan masyarakat. Kedelapan, ketidakpercayaan publik terhadap kualitas pelayanan. Manakala hal ini terjadi, pemerintah sesungguhnya sedang mengalami kendala yang serius, karena ketidakpercayaan publik mencerminkan buruknya kualitas pelayanan yang diberikan oleh pemerintah.

Membangun kepercayaan publik terhadap produk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah bukanlah pekerjaan yang mudah. Karena hal tersebut, berkaitan dengan berbagai aspek serta berimplikasi luas terhadap kredibilitas kelembagaan pemerintah dimata publik. Menguatkan ketidakpercayaan publik terhadap output pelayanan yang diberikan oleh aparatur atau institusi publik ini, tentu tidak muncul begitu saja. Masyarakat memberikan penilaian buruk terhadap kinerja pelayanan yang ditampilkan aparatur pemerintah didasarkan pada rekam jejak kualitas pelayanan yang sudah cukup lama dirasakan masyarakat. Pelayanan yang berbelit-belit, inefisiensi, lambat, tidak ramah serta tidak jelasnya waktu penyelesaian layanan merupakan contoh konkrit betapa masih buruknya potret layanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah secara umum. Munculnya istilah “kalau masih bisa dipersulit mengapa harus dipermudah”, masih menjadi idiom yang cukup akrab untuk menegaskan betapa tidak mudahnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik saat ini. Kondisi empirik seperti ini juga

mengindikasikan bahwa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan memang bukan pekerjaan yang mudah, karena secara operasional senantiasa akan dihadapkan pada tantangan dan kendala bahkan godaan yang tidak ringan.

Fakta empiris memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung masih belum optimal, salah satunya terkait dengan aspek assurance. Belum optimalnya aspek assurance tersebut dapat dilihat dari masih belum optimalnya proses pelayanan administrative, pelayanan perparkiran dan pelayanan kebersihan. Oleh sebab itu, dapat dimengerti apabila masih ada sebagian pasien yang mengeluhkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Sejalan dengan konteks temuan di atas, Soeprihanto (2019) mengemukakan sebagai berikut: “ pelayanan yang baik merupakan kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan”. Pengertian tersebut, mengandung makna bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan akan tercermin dari sejauhmana tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima layanan yang diberikan oleh aparat yang bertugas sebagai pelayan kesehatan, baik para petugas medis maupun non medis.

2. Empathy

Pada prinsipnya dimensi empathy merupakan parameter kualitas pelayanan yang dapat dicermati dari adanya sikap aparat (pemberi layanan) yang mau merasakan apa yang orang lain rasakan, mereka benar-benar memberikan perhatian yang besar dan khusus, dan berusaha untuk mengerti dan memahami apa keinginan, kemauan dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Dengan perkataan lain, dimensi empathy mencerminkan adanya aparat (petugas) yang memiliki sikap tegas, tetapi penuh perhatian (atensi) terhadap masyarakat yang dilayani atau dapat merasakan seperti yang dirasakan masyarakat. Ada kepedulian dengan penuh perhatian secara individual terhadap masyarakat.

Hasil penelitian mengungkap bahwa tingkat kepedulian aparat di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung belum sepenuhnya sesuai dengan harapan dan keinginan masyarakat, baik terkait dengan petugas medis maupun non medis. Dari sisi petugas medis, kondisi semacam ini dapat dilihat dari masih adanya sebagian kecil dokter dan petugas kesehatan yang dinilai kurang sensitive terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien. Masih rendahnya sensitivitas sebagian petugas medis ini menunjukkan bahwa pentingnya mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Hasil wawancara dengan pasien diperoleh keterangan bahwa masih rendahnya sensitivitas sebagian kecil petugas medis tersebut mencerminkan karakter dan perilaku yang kurang menyenangkan bagi pasien. Sikap acuh, kurang ramah kadangkala diterima, manakla pasien banyak bertanya tentang kondisi dan

perkembangan kesehatan. Pada posisi ini, pasien dianggap terlalu rewel, sehingga membuat petugas medis harus memberikan penjelasan yang berulang. Padahal ungkapan pasien tersebut, sesungguhnya merupakan cermin adanya keinginan untuk mendapatkan kepastian tentang perkembangan penyakit yang mereka derita. Hal inilah yang kemudian melahirkan adanya perbedaan persepsi antara petugas medis sebagai pihak yang melayani dengan pasien yang menerima layanan tersebut.

Sejalan dengan konteks tersebut, Syafrudin dkk (2011) mengemukakan bahwa persepsi mutu pelayanan kesehatan dibedakan dalam empat perspektif, yakni: pertama, perspektif konsumen/ pasien/ masyarakat; melihat bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai pelayanan yang sesuai dengan harapannya, baik yang dinyatakan atau pun yang tersirat, seperti keramahan, tanggap dan kecepatan pelayanan, kemajuan pengobatan, rasa aman, nyaman, kesinambungan pelayanan. Kedua, perspektif pemberi pelayanan; mengkaitkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan tersedianya pelayanan, prosedur kerja, kebebasan dalam melakukan pelayanan sesuai teknologi kesehatan mutakhir dan kemudian dari hasil pelayanan kesehatan (out come). Ketiga, perspektif penyandang dana pelayanan kesehatan (asuransi) menganggap pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Keempat, perspektif pemilik sarana pelayanan kesehatan mempunyai persepsi bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, dan dengan tariff pelayanan kesehatan yang masih mampu dibayar oleh pasien/ konsumen/ masyarakat.

Hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung diperoleh keterangan bahwa munculnya sikap yang kurang menyenangkan dari sebagian kecil petugas medis tersebut, sesungguhnya hanya merupakan perbedaan persepsi saja. Kami meyakini bahwa para petugas medis masih memiliki etika medis yang menjadi landasan bagi mereka dalam menjalankan tugasnya. Namun demikian, perlu juga dipahami bahwa sejak program BPJS Kesehatan dicanangkan oleh pemerintah pusat 1 Januari 2014 lalu, dinamika pelayanan di lingkungan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Kabupaten Bandung, belakangan ini mengalami lonjakan yang cukup signifikan. Kondisi semacam ini kemudian menyebabkan mobilitas para petugas puskesmas, khususnya para petugas medis menjadi semakin sibuk. Terjadinya peningkatan kesibukan ini, secara empirik dapat berimplikasi terhadap kondisi fisik para petugas medis. Artinya tingkat kelelahan dan mungkin juga tingkat stress mereka akan semakin tinggi. Oleh karena itu, masyarakat termasuk pasien, harus memahami kondisi tersebut. Namun demikian, tentu hal tersebut juga akan menjadi catatan dan agenda bagi manajemen puskesmas dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

Pada sisi lain, adanya indikasi peningkatan kembali wabah corona (Covid-19) belakangan ini juga semakin merepotkan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Kabupaten Bandung. Petugas kesehatan, termasuk dokter, bidan perawat dan petugas lainnya bukan saja harus bekerja hati-hati, tetapi juga waspada bahkan stress, karena takut tertular oleh wabah virus tersebut. Sementara Alat Pelindung Diri (APD) yang dibutuhkan oleh seluruh petugas kesehatan di lingkungan puskesmas, ketersediaannya masih terbatas. Belum ditemukannya vaksin dan obat penyembuh covid-19 juga semakin menyulitkan petugas kesehatan untuk bekerja secara lebih optimal dalam menangani pasien, khususnya pasien yang terpapar virus corona.

Munculnya fenomena di atas, sejalan dengan pandangan Tjiptono (2023) yang mengemukakan lima penyebab mengapa harapan pelanggan bisa tidak dapat terpenuhi, antara lain: pertama, pelanggan keliru dalam mengkomunikasikan jasa yang diinginkan. Kedua, pelanggan keliru dalam menafsirkan signal (harga, positioning, dll). Ketiga, miskomunikasi rekomendasi dari mulut ke mulut. Keempat kinerja karyawan yang buruk. Kelima, miskomunikasi penyediaan jasa oleh pesaing.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas diperoleh keterangan bahwa munculnya sikap dan perilaku yang kurang menyenangkan dari sebagian petugas medis terhadap pasien harus dicermati secara bijaksana seraya mencari akar masalah yang dapat menimbulkan terjadinya hal tersebut. Dalam konteks ini, pihak puskesmas melihat adanya beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya masalah tersebut, antara lain; pertama, semakin tingginya mobilitas puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya setelah diluncurkannya program BPJS Kesehatan. Tingginya mobilitas ini, secara fisik menimbulkan terkurasnya tenaga dan pikiran para petugas puskesmas, terutama petugas medis. Dalam kondisi seperti ini, mungkin saja terjadi sesuatu yang menyebabkan pasien menjadi kurang nyaman, misalnya; karena sikap yang kurang ramah atau kurang perhatian dari para petugas medis. Kedua, rendahnya tingkat kesabaran sebagian pasien dalam menjalani perawatan kesehatan, khususnya mereka yang dirawat inap. Sehingga ketika merasakan kurang adanya diperhatikan dari petugas medis, mereka kemudian menjustifikasi bahwa petugas medis kurang memiliki empathy pada mereka. Ketiga, munculnya kejadian tersebut bisa jadi karena memang ada karakter yang kurang baik dari sebagian petugas medis dalam menjalankan tugasnya. Namun demikian, dari ketiga faktor tersebut pihak puskesmas melihat bahwa faktor yang paling dominan dalam konteks tersebut adalah semakin tingginya mobilitas puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan, khususnya setelah dicanangkannya program BPJS Kesehatan. Sementara para petugas di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung belum melakukan penambahan personil secara signifikan, termasuk bagi tenaga medis. Oleh karena itu, untuk mengantisipasi terjadinya lonjakan pasien yang menyebabkan tingginya mobilitas pelayanan di lingkungan puskesmas, Pemerintah Kabupaten Bandung,

melalui Dinas Kesehatan telah menyusun road map penataan kelembagaan bagi puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Bandung, khususnya menyangkut penataan fasilitas dan sumber daya aparatur baik yang bersifat medis maupun non medis.

Hasil wawancara dengan pasien, diperoleh gambaran bahwa munculnya sikap yang kurang ramah yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman, memang mencerminkan belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun demikian, perlu juga dipahami bahwa munculnya fenomena tersebut, sesungguhnya merupakan fenomena yang sangat klasik dan masif. Artinya, sudah sejak lama masyarakat merasakan adanya perlakuan yang kurang menyenangkan dari petugas kesehatan pada saat melayani mereka. Secara masif yang dimaksud, mengandung makna bahwa kejadian yang dialami oleh sebagian pasien yang ada di Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, sebenarnya juga pernah dialami oleh pasien di tempat lain. Bahkan di tempat lain tragisnya, sampai ada pasien yang diusir atau ditelantarkan. Pandangan ini tentu tidak dimaksudkan memberikan pembenaran terhadap perlakuan kurang baik yang dilakukan oleh petugas medis di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung. Justeru yang paling penting dalam mensikapi terjadinya fenomena tersebut adalah bagaimana pemahaman para penyelenggara pelayanan publik terhadap esensi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Terkait dengan hal ini, Lovelock (2016) mengingatkan 4 (empat) fungsi inti yang harus dipahami oleh penyelenggara pelayanan, khususnya pada sektor jasa publik, sebagai berikut: pertama, memahami persepsi masyarakat yang senantiasa berubah tentang nilai dan kualitas jasa atau produk. Kedua, memahami kemampuan sumber daya dalam menyediakan pelayanan. Ketiga, memahami arah pengembangan lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas yang diinginkan masyarakat terwujud, dan keempat, memahami fungsi lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas jasa/produk tercapai dan kebutuhan setiap stakeholders terpenuhi.

Hasil penelitian di atas, semakin memperkuat analisis tentang pentingnya pemahaman para petugas kesehatan, baik medis maupun non-medis terhadap esensi pelayanan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Dalam konteks ini, petugas pelayanan jangan hanya melihat aspek pelayanan kesehatan secara providers (aturan dan prosedur semata) semata, tetapi juga harus mempertimbangkan aspek psikologis dan nilai manfaat yang dirasakan oleh masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Banjaran DTP Bandung

belum sepenuhnya berjalan dengan efektif, sehingga mencerminkan pelayanan yang belum optimal. Artinya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung belum sepenuhnya didasarkan pada dimensi Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy.

2. Adapun kendala-kendala yang dihadapi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan di lingkungan puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, antara lain: pertama, masih terbatasnya jumlah sumber daya aparatur (tenaga Kesehatan), khususnya tenaga kesehatan (dokter) yang dibutuhkan untuk menangani pasien. Kedua, Adanya kesibukan sebagian petugas medis dikarenakan memiliki tugas tambahan kedinasan, Ketiga, Masih terbatasnya sumber daya anggaran dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Keempat, Masih belum optimalnya fasilitas guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan di lingkungan puskesmas. Kelima, Masih rendahnya tingkat kesadaran dan kesabaran sebagian masyarakat tentang adanya prosedur dan mekanisme yang dijalankan oleh puskesmas.

Berdasarkan dari hasil kesimpulan penelitian, maka hasil penelitian ini merekomendasikan sebagai berikut:

1. Secara Akademik

Secara akademik, hasil penelitian ini merekomendasikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung ditentukan oleh dimensi Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Oleh karena itu, dalam rangka pengembangan keilmuan administrasi publik, khususnya terkait dengan konsep pelayanan publik, disarankan kepada para peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut dilihat dari perspektif yang berbeda.

2. Secara Praktis

Berdasarkan kesimpulan penelitian tersebut, maka secara praktis hasil penelitian ini memberikan rekomendasi sebagai berikut:

- a. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung, perlu dilakukan pengembangan dan penataan puskesmas baik terkait dengan kondisi fisik puskesmas, halaman puskesmas maupun tempat parkir. Dengan demikian, masyarakat atau pengunjung dapat merasakan kondisi yang lebih nyaman serta mudah memarkir kendaraannya di lingkungan puskesmas.
- b. Pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan perlu melakukan rekrutmen, khususnya bagi tenaga medis, baik dokter maupun perawat dalam rangka menambah dan memperkuat sumberdaya tenaga medis yang saat ini dinilai masih sangat terbatas jumlahnya. Hal ini sangat penting untuk dilakukan, agar kualitas pelayanan tenaga medisnya dapat ditingkatkan.

- c. Dibutuhkan adanya pengembangan dan pembinaan yang lebih intensif dan persuasive guna mengantisipasi sikap dan perilaku petugas, baik medis maupun non-medis yang selama ini dinilai kurang menyenangkan terhadap pasien. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran DTP Kabupaten Bandung.

3. Saran Kebijakan

Untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan animo masyarakat terkait dengan pelayanan Kesehatan di lingkungan Puskesmas Kabupaten Bandung sebagai dampak dari pelaksanaan program BPJS Kesehatan, Pemerintah Kabupaten Bandung, khususnya Dinas Kesehatan disarankan untuk mendesain suatu rumusan kebijakan kesehatan dalam rangka melakukan perencanaan dan pengembangan puskesmas, khususnya Puskesmas Banjaran yang lebih terpadu dan terintegrasi agar proses pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas Banjaran Kabupaten Bandung dapat dilaksanakan secara lebih efektif, efisien dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2006. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: CV. Alfabeta
- Alma, Buchari, 2007, Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa, Bandung, Alfabeta.
- Anderson, J, (1978). Public Policy-Making, Second edition, Holt, Rinehart and Winston: 1979 dalam Islamy Gronroos, Christian, 1990, Service Management and Marketing : Managing the Moments of Truth in Service Competition, Singapore : Maxwell Macmillan.
- Anggara, Sahya, (2012) Ilmu Administrasi Negara : Kajian Konsep, Teori, dan Fakta dalam Upaya Menciptakan Good Governance, Bandung, CV. Pustaka Setia
- Arief, Muhtosim, 2021, Pemasaran Jasa & Kualitas Pelayanan; Bagaimana Mengelola Kualitas Pelayanan agar Memuaskan Pelanggan, Malang, Bayumedia Publishing.
- Ancok, Djameludin, 2012, Kepemimpinan dan Inovasi, Yogyakarta, UII Press.
- Djuari, Lilik, 2021, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Surabaya : Airlangga University Press
- Dwiyanto, Agus, 2010, Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia, Yogyakarta, Gajahmada University Press
- Keban, Yeremias T. 2015. Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori, dan Isu Edisi Kedua. Yogyakarta : Gava Media
- Kurniawan, Agung, 2005, Transformasi Pelayanan Publik, Yogyakarta, Pembaruan.
- LAN RI, 2021, Standar Kinerja Pelayanan, Jakarta, CV. Raga Meulaba.

- Lavelock, Christopher, 2016, *Service Marketing*, Second Edition, New York, Printice Hall.
- Lia Muliawaty. (2019). Strategi Implementasi Kebijakan Tentang Program Kampung Keluarga Berencana Menuju Keluarga Sejahtera Di Kabupaten Cirebon. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 82-101.
- M. Irfan. 2002. Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mahmudi, 2019, *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta, UPP STIM YKPN.
- Moeleong Lexy, 2018, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cet.38, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Moenir, 2016, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Nasution S. 2006, *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*, Bandung: Bumi Aksara
- Ndraha, Taliziduhu, 2005, *Budaya Organisasi*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Pasolong, Harbani . 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung. Alfabeta
- Ratminto dan Winarsih, Septi, Atik, 2006, *Manajemen Pelayanan; Pengembangan Model Konseptual, Penerapan, Citizens Charter dan Standar Pelayanan Minimal*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Rasyid, M. Ryass, 2012, *Desentralisasi dalam Menunjang Pembangunan Daerah dalam Pembangunan Administrasi di Indonesia*, Jakarta, PT. Pustaka LP3ES.
- Sampara, Lukman, 2022, *Penyusunan Standar Pelayanan*, Jakarta : STIA LAN Press
- Satibi, Iwan, 2012, *Manajemen Publik Dalam Perspektif Teoritik dan Empirik*, Bandung UNPAS Press.
- , 2017, *Metode Penelitian Administrasi Publik*, Bandung Lemlit Unpas Press.
- Sedarmayanti, 2017, *Reformasi administrasi publik, reformasi birokrasi, dan kepemimpinan masa depan: mewujudkan pelayanan prima dan pemerintahan yang baik*, ed; Sabda Ali Mifka, Bandung: Refika Aditama.
- Siagian, Sondang P., 2014, *Filsafat Administrasi* , Jakarta, Bumi Aksara.
- Sinambela, Poltak, Lijan, 2014, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta, PT. Bumi Aksara.
- Soeprihanto, John, 2019, *Penilaian Kinerja dan Pembangunan Karyawan*, Edisi I, Yogyakarta, BPFE
- Tangkilisan, Hesel, Nogi, 2005, *Manajemen Publik*, Jakarta, PT. Grasindo.
- Thoha, Miftah, 2010, *Perspektif Perilaku Birokrasi*, Jakarta, Rajawali Press
- Tjiptono, Fandy , 2023. *Pemasaran Jasa* . Yogyakarta: Penerbit Andi
- Tjiptono, Fandy dan G. Chandra. 2022. *Service, Quality, & Satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Toha, Miftah, 2014 , *Birokrasi dan Dinamika Kekuasaan*, Jakarta: PT. Kencana

- Pasolong, Harbani, M., 2017. Teori Administrasi Publik, Bandung: Alfabeta
- Widaningrum, Ambar, 2018, Desentralisasi, Kapasitas, Daerah dan Pengelolaan Jaringan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Yogyakarta, Cava Media.
- William N. Dunn, 2003, Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Edisi Kedua, Yogyakarta; Gadjah Mada University Press
- Winarno, Budi. 2007. Teori dan Proses Kebijakan Publik. Yogyakarta :Media Premindo

Dokumen :

1. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/2003 tentang Pedoman Umum penyelenggaraan Pelayanan Publik.
2. Jones, Jennifer J, 1991. Earnings Management During Import Relief, Investigations. Journal Of Accounting Research, Vol 29, No.2 1991, p.193–228
3. Sutardji, Sri Ismi Maulidiyah. 2006. “Analisis Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna”. Dalam www.pustakadeptan.go.id
4. Sri Irmawati¹ , H. Sultan M., dan Nurhannis², Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, e Jurnal Katalogis, Volume 5 Nomor 1 Januari 2017 hlm 188-197,
5. Tita Setiani, Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Remaja di Kelurahan Sungai Pinang Dalam, eJournal Ilmu Pemerintahan , 2017, 5 (2): 673-686 ISSN 2477-2458 (online), ISSN 2477-2631 (Print), ejournal.ipfisip-unmul.ac.id © Copyright 2017
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
7. Undang Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan