

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Otonomi daerah yang telah diberlakukan beberapa tahun yang lalu telah memberikan beberapa konsekuensi bagi tiap daerah, otonomi tersebut juga telah memacu tiap-tiap daerah untuk melakukan serangkaian usaha-usaha dalam rangka memajukan daerahnya. Salah satu cara untuk mewujudkan hal itu adalah dengan melakukan pembangunan di segala bidang. Dalam pelaksanaan pembangunan tersebut di perlukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal karena pada dasarnya manusia adalah faktor kunci yang menentukan keberhasilan pembangunan

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas perlu di dukung oleh derajat kesehatan manusia yang prima sehingga mutlak diperlukan pembangunan dibidang kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mengupayakan agar semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata dengan cara meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan, pada hakekatnya adalah, upaya untuk menciptakan manusia Indonesia yang berkualitas dan memiliki produktivitas yang tinggi, sehingga akan menjadi modal pembangunan yang tangguh. Kesehatan menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan yang diselenggarakan oleh suatu Negara. Apabila derajat

kesehatannya tinggi dengan rendahnya angka kesakitan, tingkat kematian, dan meningkatkan kualitas gizi masyarakat, maka dapat dikatakan pembangunan di Negara itu berhasil. Sebaliknya, apabila derajat kesehatan itu rendah maka pembangunan yang dilaksanakan belum dapat dikatakan berhasil.

Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat Indonesia upaya riil yang dilakukan pemerintah yaitu dengan perbaikan dan penambahan sumber daya serta pengadaan prasarana kesehatan misalnya merekrut bidan desa, menambah jumlah Puskesmas. Selain itu juga melakukan pemerataan pelayanan kesehatan terutama bagi keluarga miskin, pemerintah mengeluarkan kebijakan program JPS-BK (Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan). Keluarga miskin akan mendapatkan kartu sehat untuk berobat dengan mendapatkan keringanan biaya bahkan gratis tanpa biaya.

Puskesmas merupakan salah satu institusi penyelenggara layanan kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam ikut serta mensukseskan visi Indonesia sehat 2010 karena Puskesmas merupakan organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang paling dekat dengan masyarakat dan paling terjangkau dari segi biaya bila dibandingkan dengan organisasi pelayanan kesehatan yang lain.

Wilayah kerja Puskesmas pada mulanya ditetapkan satu kecamatan, kemudian sejalan dengan perkembangan kemampuan dana yang dimiliki pemerintah untuk membangun Puskesmas, wilayah kerja

Puskesmas ditetapkan berdasarkan jumlah penduduk disatu kecamatan, kepadatan serta mobilisasinya. Dengan begitu di dalam satu kecamatan yang cukup padat penduduknya bisa didirikan dua sampai tiga Puskesmas. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah sehingga dapat merata dirasakan oleh semua masyarakat tanpa terkecuali.

Apalagi sejak terjadinya krisis multidimensi pada pertengahan tahun 1997 yang dapat menyebabkan kemampuan pusat-pusat pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta dalam menyediakan pelayanan jasa kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat umum semakin memprihatinkan dan jauh dari harapan masyarakat sehingga hal ini membuat masyarakat terutama kelas menengah kebawah semakin sulit untuk menjangkau dan mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas .

Keadaan semacam itu Puskesmas sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seharusnya dapat mengambil peran yang sangat penting karena seperti yang telah disebutkan diatas bahwa dengan biaya yang relatif terjangkau lebih murah dibandingkan dengan penyelenggara layanan kesehatan yang lain serta keberadaanya yang dapat ditemui di hampir setiap kecamatan dapat menjadi solusi terutama bagi masyarakat kelas menengah ke bawah untuk dapat tetap mengakses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan dengan mudah.

Berdasarkan hal itu dapat disimpulkan bahwa keberadaan Puskesmas sangat diperlukan oleh masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas, seharusnya berbenah diri dalam meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga mampu mengakomodir kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan meningkatkan kepercayaan terhadap Puskesmas yang bersangkutan.

Semakin meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas sehingga semakin banyak masyarakat yang menggunakan jasa Puskesmas, dengan hal itu seharusnya Puskesmas lebih termotivasi lagi untuk menampilkan pelayanan yang prima demi memberikan kepuasan kepada masyarakat, ditambah dengan berkembangnya pola penyakit yang semakin kompleks memang menuntut Puskesmas untuk memperbaiki pelayanan kepada masyarakat sehingga berkembangnya pola penyakit dapat segera diatasi.

Kualitas pelayanan terhadap Puskesmas memang di perlukan perhatian yang lebih karena mengingat Puskesmas merupakan institusi pelayanan kesehatan tingkat dasar yang mempunyai peranan penting dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Oleh karena itu penilaian terhadap kualitas pelayanan sebuah Puskesmas sangat diperlukan sebagai sarana evaluasi dan introspeksi terhadap pelayanan yang diberikan selama ini. Apabila kualitas pelayanan Puskesmas dinilai kurang maksimal maka dapat langsung dilakukan tindakan secepatnya untuk memperbaiki kualitas pelayanan tersebut agar tidak merugikan masyarakat sebagai

pengguna jasa Puskesmas. Sebaliknya bagi Puskesmas itu sendiri, jika kualitas pelayanannya kurang baik maka akan ditinggalkan pelangganya.

Dalam rangka menghadirkan pelayanan kesehatan Puskesmas yang lebih baik dari waktu ke waktu, penilaian tentang kualitas pelayanan kesehatan pada suatu Puskesmas masih sangat diperlukan. Hal ini untuk mendukung keberhasilan pembangunan Puskesmas sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat dasar untuk menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima.

Untuk dapat menciptakan pelayanan kesehatan Puskesmas yang berkualitas perlu juga dilakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri secara berkala sebagai evaluasi terhadap hasil kerja yang telah dilakukan dan dapat berguna sebagai bahan masukan untuk Puskesmas yang bersangkutan dalam menerapkan kebijakan-kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu penelitian ini akan berusaha melakukan penilaian tentang kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas. Dan diantara Puskesmas yang terdapat di kota Yogyakarta penulis memilih Puskesmas Wirobrajan sebagai objek penelitian. Karena, jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas Wirobrajan cukup besar. Hal tersebut didukung oleh letak Puskesmas yang strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat. Sehingga memudahkan masyarakat untuk menjangkau dan mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan untuk memenuhi

kebutuhan mereka akan segala sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan.

Pada kenyataannya pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan masih banyak mengundang keluhan dari masyarakat, berdasarkan wawancara dengan beberapa pasien selama pra survey. seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Sujati pada hari Senin tanggal 11 November 2006 salah seorang pasien Puskesmas Wirobrajan sebagai berikut :

“kelemahan pelayanan pada Puskesmas ini yakni prosedur pelayanan yang berbelit-belit sehingga hal ini dapat menyulitkan pasien, terutama bagi pasien baru. Disamping itu juga fasilitas penunjang kesehatan masih kurang memadai”.

Karena peranannya yang sangat penting bagi masyarakat di wilayah kerjanya, tentunya Puskesmas Wirobrajan dituntut untuk senantiasa menghadirkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dari waktu ke waktu.

Dengan demikian penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan menjadi sangat penting untuk dilakukan sebab hasil hasil penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang kualitas pelayanan kesehatan selama ini dan juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Wirobrajan dalam rangka penetapan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga diharapkan dapat tercipta pelayanan kesehatan Puskesmas yang semakin

berkualitas dari waktu ke waktu sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan harapan dari seluruh masyarakat selaku pengguna jasa.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Sesuai dengan latar belakang masalah yang dipaparkan diatas maka dapat disimpulkan rumusan masalahnya sebagai berikut:

“Bagaimanakah Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta 2005?”

## **C. KERANGKA DASAR TEORI**

Kerangka dasar teori merupakan uraian yang menjelaskan variable-variabel yang didasarkan pada konsep dan definis tertentu. Unsur utama dan sangat penting dalam melakukan penelitian adalah teori. Definisi teori menurut Masri Singarimbun dan Soffian effendi adalah :

Serangkaian asumsi, konsep, kontrak, definisi, dan preposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial secara sistematis denagan cara merumuskan hubungan antar konsep (Masri Singarimbun dan Soffian Effendi, 1989 : 37).

Untuk menjelaskan mengenai kualitas pelayanan Puskesmas terhadap masyarakat, Penulis akan menggunakan beberapa kerangka pemikiran sebagai acuan. Dalam hal ini kerangka dasar teori yang digunakan adalah :

## **1. Pelayanan Publik**

Sebelum membahas pelayanan publik maka harus dipahami dulu apa yang dimaksud dengan pelayanan . Komaruddin (1997 : 394) mendefinisikan pelayanan sebagai prestasi yang dilakukan atau dikorbankan untuk memuaskan permintaan atau kebutuhan pihak lain.

Sementara itu A.S. moenir (1998 : 167) mendefinisikan pelayanan sebagai suatu proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.

Dari dua pengertian diatas dapatlah disimpulkan bahwa pada dasarnya pelayanan merupakan segala kegiatan (aktivitas) yang dilakukan untuk memenuhi atau memuaskan kebutuhan pihak lain.

Sedangkan Ivancevich, Lorenzi, Skinner & Crosby seperti yang dikutip oleh Ratminto & Atik Septi(2005 : 2) menyatakan bahwa pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dengan menggunakan peralatan.

Pelayanan juga dapat diartikan sebagai suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen /pelanggan (Gronroos dalam Ratminto & Atik Septi, 2005 : 2)

Dari dua pendapat diatas mempunyai pandangan yang hampir sama tentang pelayanan yaitu sama-sama memandang pelayanan sebagai sesuatu yang kasat mata dan melibatkan upaya manusia atau peralatan yang diselenggarakan oleh penyelenggara layanan.

Sedangkan pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Keputusan MENPAN Nomor 63/2003)

Definisi lainnya yang dikemukakan oleh Ratminto & Atik Septi (2005 : 2) yang mendefinisikan pelayanan publik sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka Upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilakukan oleh suatu badan atau lembaga pemerintah maupun non pemerintah dalam bentuk barang maupun jasa baik dalam rangka

pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan perundang-undangan.

## **2. Kualitas Pelayanan**

Sebelum masuk lebih jauh kepada konsep kualitas pelayanan maka harus dipahami terlebih dahulu tentang apa yang dimaksud dengan kualitas. Ada banyak definisi tentang kualitas, Goetsh Davis seperti yang dikutip oleh Zilian Yamit (2001 : 11) mengartikan kualitas sebagai suatu kondisi yang dinamis yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan yang diinginkan .

Ada beberapa ahli yang memberikan definisi umum mengenai kualitas seperti yang dikutip oleh Fandy Tjipto : 1997 diantaranya :

a). Joseph M. Juran

kualitas sebagai kecocokan untuk pemakaian (fitness for use).definisi ini menekankan pada pemenuhan harapan pelanggan.

b). Philip B. Crosby

Pentingnya melibatkan setiap orang dalam organisasi pada proses yaitu dengan jalan menekan kesesuaian individu terhadap persyaratan atau tuntutan. Pendekatan ini merupakan proses top-down. Menaruh perhatian pada transformasi budaya kualitas.

c). Taguchi

Sebagai kerugian yang ditimbulkan oleh suatu produk bagi masyarakat setelah produk itu dikirim, selain kerugian-kerugian yang disebabkan fungsi instrinsik produk.

d). W. Edward Deming

Kualitas adalah apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen.

Walaupun tidak ada definisi kualitas yang diterima secara universal, namun dari definisi-definisi terdapat beberapa persamaan :

- a. Kualitas dimaksudkan untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
- b. Kualitas meliputi produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
- c. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang selalu berubah.

Karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik maka perlu diketahui beberapa indikator untuk menentukan kualitas pelayanan publik. Salah satunya yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990 dalam ratminto & Atik Septi (2005 : 183) . indikator tersebut antara lain ;

1) Tangibles

yaitu penampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.

2) Reliability

Merupakan kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan.

3) Responsiveness

Yaitu kemauan atau kesiapan pegawai untuk memberikan jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan.

4) Competence

keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki pegawai agar dapat memberikan jasa tertentu.

5) Courtesy

Meliputi sikap sopan, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para contact personel (seperti resepsionis, operator telepon, dan lain-lain)

6) Credibility

Yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya, kredibilitas meliputi nama instansi reputasi instansi, karakteristik pribadi, kontak personal dan interaksi dengan pelanggan.

7) Security

Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (physical safety), keamanan financial (financial security) dan kerahasiaan (confidentiality).

8) Access

Meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi mudah dihubungi dan lain-lain.

9) Communication

Artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

10) Understanding the customer

Yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.

### **3. Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok ataupun masyarakat (Levey Loomba dalam Azwar, 2001 : 1)

Jadi tujuan utama diadakannya pelayanan kesehatan adalah untuk menciptakan atau meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut organisasi kesehatan se-dunia (WHO), kesehatan merupakan kondisi yang diinginkan semua orang. Sehat adalah suatu keadaan yang prima fisik, mental maupun sosial, juga diartikan bebas dari sakit dan cacat.

Hodgetts & casio dalam Azwar (1983 : 36) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Pelayanan kesehatan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memenuhi beberapa persyaratan pokok sebagai berikut . (Azwar, 1983 : 38) :

1) Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) dan bersifat berkesinambungan (continuous) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

2) Dapat diterima dan Wajar (acceptable & appropriate)

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

3) Mudah dicapai (accessible)

Pengertian ketercapaian disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4) Mudah dijangkau (affordable)

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

#### 5) Bermutu (Qualiti)

Pengertian mutu disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standard yang telah ditetapkan.

Jadi yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah nilai yang terkandung dalam jasa yang dihasilkan dari segala aktivitas yang dilakukan oleh unit layanan kesehatan yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien selaku pengguna jasa.

#### **4. Pelanggan dan kepuasan Pelanggan**

Dalam rangka meningkatkan pelayanan yang berkualitas, para ahli organisasi (Zithaml, et. Al, 1990; Martin 7 Kettner, 1993; Osborne and Gabler; 1993) dalam Widaningrum, 2000 : 8 menekankan perlunya belajar tata cara organisasi swasta dalam memberikan pelayanan untuk diterapkan pada organisasi pemerintah . baik bagi organisasi pemerintah maupun swasta, masyarakat adalah orang atau kelompok orang yang dilayani menduduki posisi prioritas. Oleh karena itu istilah masyarakat atau orang yang dilayanai dianggap sudah tidak tepat lagi disebut klien, namun lebih tepat disebut sebagai pelanggan (customer).

Zeithaml, et al, 1990; Martin and Kettner, 1993; Osborne and Gaebler, 1993 memaknai pelanggan sebagai berikut (Widaningrum, 2000 : ) :

1. Orang yang paling penting dalam kehidupan organisasi, yang kehadirannya bisa secara pribadi, melalui telepon, surat atau lainnya.
2. Orang yang datang membawa keinginan pada kita, menjadi tugas dan kewajiban kita untuk menangani keinginan-keinginannya itu sehingga menguntungkan dirinya maupun menguntungkan kita.
3. Pelanggan tidak tergantung pada kita. Namun kita yang tergantung pada pelanggan
4. Pelanggan bukanlah pengganggu tugas kita. Mereka adalah tujuan pekerjaan kita.
5. Melayani pelanggan bukan berarti kita berjasa pada mereka. Sebaliknya justru mereka yang berjasa pada kita karena kita diberi kesempatan melayaninya.
6. Pelanggan adalah aset terbesar organisasi bukan pada sumber daya dan modal. Tanpa pelanggan organisasi menjadi tidak berarti.

Sedangkan L. L Bean, Free port, maire dalam Ispratiwi, 2003 : 14 memberikan beberapa definisi pelanggan yang hampir sama dengan pendapat Zeithaml, Martin & Kettner, dan Osborne & Gabler yaitu sebagai berikut :

1. Pelanggan adalah orang yang tidak tergantung pada kita, tetapi kita yang tergantung padanya.

2. Pelanggan adalah orang yang membawa kita pada keinginannya.
3. Tidak ada seorang pun yang pernah menang beradu argumentasi dengan pelanggan.
4. Pelanggan adalah orang yang teramat penting yang harus dipuaskan.

Dari beberapa definisi diatas terdapat persamaan yaitu sama-sama menganggap pelanggan merupakan pihak yang paling penting yang keinginannya dan kebutuhannya harus dapat dipenuhi sebaik-baiknya.

Dalam pelayanan kesehatan, yang dimaksud dengan pelanggan atau pengguna jasa adalah pasien atau keluarga pasien. Poerwodarminto dalam Ispartiw, 2003 : 11 mengartikan pasien sebagai berikut :

- a. Pasien dalam yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu.
- b. Pasien luar yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan tertentu, tidak tinggal/ dirawat pada unit pelayanan kesehatan tertentu.

Untuk mendefinisikan kepuasan pelanggan sebenarnya tidaklah mudah karena pelanggan mempunyai persepsi masing-masing. Persepsi pelanggan yang satu bisa berbeda dengan pelanggan yang lain. Hal itu dikarenakan mereka mempunyai latar belakang sosial ekonomi, pendidikan dan pengalaman yang berbeda.

Menurut Yamit dan Ispratiwi kepuasan Pelanggan adalah hasil (outcome) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan.

**5. Aspek-aspek yang dapat memberikan kecenderungan bagi terciptanya kualitas pelayanan.**

Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur menggunakan pendekatan kepuasan pelanggan. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan membahas tentang aspek apa saja yang dapat memberikan kecenderungan bagi tercapainya kepuasan pelanggan yang merupakan indikator untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan.

Berdasarkan data yang diperoleh selama survey pada bulan November 2006 di Puskesmas Wirobrajan baik dari observasi maupun hasil wawancara dengan para pegawai maupun masyarakat pengguna jasa ternyata disana ditemukan beberapa aspek yang dapat memberikan kecenderungan atau kondisi bagi tercapainya kepuasan pelanggan yang merupakan indikator dari kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Wirobrajan.

Aspek-aspek yang dapat memberikan kondisi (kecenderungan ) bagi tercapainya kepuasan pelanggan antara lain:

## 1. Aspek kepegawaian

Pegawai merupakan aktor atau pelaksana langsung dari suatu bentuk pelayanan. Tanpa pegawai (SDM), suatu pelayanan takkan mungkin ada. Agar dapat menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien diperlukan juga para pegawai yang mempunyai kualitas yang baik yang dapat menjalankan pekerjaannya dengan profesionalitas tinggi.

Ada beberapa hal dari aspek kepegawaian (kemampuan pegawai) ini yang dapat dikatakan mempunyai peranan dalam mengkondisikan tercapainya kepuasan pasien yang merupakan indikator dari kualitas pelayanan kesehatan. Adapun aspek-aspek tersebut antara lain:

### a. Keterampilan pegawai dalam memberikan pelayanan

Merupakan kemampuan pegawai dalam menjalankan pekerjaan mereka untuk memberikan pelayanan kepada para pasien. Untuk mengukur tingkat ketrampilan para pegawai ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan mereka serta kesesuaian antara jenis pendidikan pegawai ini akan cenderung bermanfaat untuk mengembangkan daya pikir serta dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang bidang tugas yang menjadi pekerjaan yang menjadi tugasnya juga cenderung meningkat

sehingga pasien akan merasa puas dengan layanan yang mereka berikan.

Selain itu ketrampilan pegawai dapat dilihat dari pelatihan-pelatihan yang pernah mereka terima karena semakin sering menerima atau mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan bidang pekerjaan mereka akan semakin mengkondisikan atau memberikan kecenderungan bagi meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan mereka.

b. Sikap (keramahan) pegawai dalam memberikan pelayanan

Sebuah pelayanan kesehatan dapat dikatakan berkualitas jika dapat memberikan kepuasan kepada para pasien. Untuk itu selama memberikan pelayanan para pegawai dituntut untuk bersikap ramah dan sopan kepada para pasien, dengan begitu akan memberikan kecenderungan bahwa pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pegawai.

Keramahan tersebut dapat ditunjukkan dengan senyum tulus dan sikap yang bersahabat serta penuh kekeluargaan kepada para pasien. Dengan begitu pasien akan cenderung merasa nyaman dan dihargai sehingga dapat membentuk opini positif dari pasien tentang pelayanan yang diberikan.

c. Pengalaman kerja para Pegawai

Selain keterampilan sikap pegawai dalam memberikan pelayanan, pengalaman kerja juga dapat menjadi salah satu hal

yang dapat memberikan kecenderungan bagi terciptanya kualitas pelayanan kesehatan terutama yang terkait dengan kepuasan para pasien.

## 2. Aspek sarana pelayanan

Dalam pelayanan kesehatan, menurut UU No. 23 Th. 1992 pasal 1 disebutkan bahwa sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, merupakan fasilitas selain alat kesehatan yang keberadaannya dapat menunjang atau membantu kelancaran pelayanan kesehatan serta dapat lebih memberikan kenyamanan kepada pasien.

Yang dapat dikategorikan sarana kesehatan antara lain : telepon, komputer, mesin ketik, kursi tunggu, meja kerja, kamar mandi, tempat parkir, mobil ambulans dsb.

Untuk mengukur sarana kesehatan ini akan digunakan tiga indikator sebagai berikut :

### a. Jenisnya mencukupi kebutuhan yang ada

Untuk mengukurnya dapat dilakukan dengan melihat sarana apa saja yang dibutuhkan oleh Puskesmas untuk menunjang pelayanan kesehatan dan untuk memberikan kenyamanan kepada pasien. Selanjutnya dari sarana-sarana tersebut apakah telah terpenuhi semua atau ada beberapa sarana yang belum ada dan perlu untuk segera dipenuhi karena kebutuhan yang

mendesak. Jika semua jenis sarana yang dibutuhkan telah tersedia maka dapat dikatakan sarana yang dimiliki Puskesmas sudah memadai dan dapat memberikan kondisi yang baik untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan kepada para pasien.

b. Jumlahnya mencukupi kebutuhan yang ada

Untuk dapat menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat memenuhi harapan serta kebutuhan para pasien maka jumlah sarana yang ada harus dapat mencukupi seluruh kebutuhan sehingga proses pelayanan kesehatan akan dapat berjalan dengan lancar misalnya jumlah kursi tunggu harus dapat mencukupi jumlah pasien sehingga semua pasien dapat duduk selama mengantri, begitu juga dengan jumlah sarana yang lain hendaknya dapat mencukupi kebutuhan baik dari pegawai sendiri maupun kebutuhan dari pasien.

c. Kualitas

Selain kualitas yang memadai, sarana yang ada juga harus mempunyai kualitas yang baik sehingga dapat mendorong kelancaran dalam pelayanan kesehatan disamping dapat memberikan kenyamanan kepada pasien. Sub indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas sarana ini adalah dari baik tidaknya kondisi serta masih berfungsi dengan baik dan kondisinya juga cukup baik maka dapat dikatakan masih

berkualitas. Sedangkan untuk sarana pendukung seperti kamar mandi, ruang pemeriksaan dsb dapat diukur dari kebersihan dan kenyamanan.

### 3. Aspek ketersediaan alat Kesehatan

Pengertian alat kesehatan menurut UU No. 23 Th.1992 pasal 1 adalah berbeda dengan sarana kesehatan. Dalam UU tersebut alat kesehatan diartikan sebagai instrument, aparatus, mesin, implant yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, serta memulihkan kesehatan kepada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Untuk mengukur ketersediaan alat kesehatan ini akan digunakan indikator yaitu sebagai berikut :

#### a. Jenisnya dapat mencukupi kebutuhan yang ada

Untuk mengukurnya dapat dilihat dari kebutuhan alat kesehatan apa saja yang minimal harus dimiliki oleh Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan dari alat-alat tersebut apakah telah terpenuhi semua atau belum. Jika ternyata semua alat kesehatan yang dibutuhkan telah tersedia maka dapat disimpulkan bahwa alat kesehatan yang dimiliki telah memadai atau cukup lengkap.

b. Jumlahnya mencukupi kebutuhan yang ada

Jumlah dari alat-alat kesehatan tersebut juga harus mencukupi kebutuhan yang ada. Karena Puskesmas lingkungannya tidak terlalu besar maka jumlah alat kesehatan disesuaikan dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada. Jika tiap dokter telah mempunyai minimal satu stetoskop maka hal tersebut dapat dikatakan sudah mencukupi kebutuhan yang ada karena yang menggunakan alat kesehatan hanya tenaga kesehatan maka indikator untuk mengukur memenuhi tidaknya jumlah alat kesehatan otomatis disesuaikan dengan jumlah tenaga kesehatan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek kepegawaian, aspek sarana dan aspek ketersediaan alat kesehatan merupakan aspek-aspek yang dapat memberikan kondisi atau kecenderungan bagi tercapainya kepuasan pasien yang merupakan indikator kualitas dari sebuah pelayanan kesehatan.

Aspek kepegawaian atau kemampuan pegawai memang dapat memberikan kondisi bagi tercapainya kepuasan pasien yang merupakan indikator kualitas pelayanan kesehatan karena pegawai merupakan pihak yang menyelenggarakan pelayanan tersebut. Baik tidaknya pelayanan yang dihasilkan akan sangat ditentukan oleh kemampuan pegawai Puskesmas dalam memberikan pelayanan. Semakin baik aspek kepegawaian

semakin berkualitas maka pelayanan kesehatan yang dihasilkan juga akan cenderung semakin berkualitas. Sebaiknya jika kemampuan pegawainya rendah maka akan cenderung semakin sulit untuk dapat menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memenuhi harapan masyarakat.

Selain aspek kepegawaian, ketersediaan alat-alat kesehatan juga dapat berperan dalam mengkondisikan bagi terciptanya kualitas pelayanan kesehatan karena sebaik apapun kemampuan pegawai namun jika tidak ditunjang oleh alat-alat kesehatan yang memadai maka untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memenuhi harapan masyarakat akan cenderung mengalami kesulitan.

Untuk dapat menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memuaskan pasien juga perlu dikondisikan dengan adanya sarana pelayanan seperti ruang tunggu, kamar mandi, tempat parkir, dan sebagainya. Yang memadai sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi pasien selama menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Jika ketiga aspek telah terpenuhi dengan baik dalam arti aspek kepegawaiannya sudah mendukung, alat-alat kesehatan telah memadai serta didukung oleh sarana pelayanan kesehatan yang juga memadai maka hal ini akan cenderung memudahkan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima yang

dapat memenuhi harapan dan memberikan kepuasan kepada para pasien.

## **D. DEFINISI KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL**

### **1. Definisi Konseptual**

Untuk menghindari salah persepsi dan untuk keseragaman pengertian mengenai variable yang digunakan, maka perlu adanya definisi konseptual sebagai berikut :

#### **a. Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Adalah nilai yang terkandung dalam suatu jasa yang dihasilkan dari segala aktivitas yang dilakukan oleh suatu unit pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan dari pasien selaku pengguna jasa.

#### **b. Aspek Kepegawaian (kemampuan Pegawai)**

Adalah kemampuan yang ada dalam diri pegawai atau petugas Puskesmas baik tenaga medis maupun tenaga paramedic serta petugas administrasi untuk menjalankan tugas masing-masing dengan sebaik-baiknya dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

#### **c. Aspek sarana pelayanan kesehatan**

Adalah segala sesuatu yang digunakan, ditempati dan dinikmati oleh pegawai untuk kelancaran suatu pekerjaan, serta segala sesuatu yang dinikmati oleh pelanggan sebagai penerima pelayanan.

#### d. Ketersediaan alat kesehatan

Alat kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin implant, yang tidak mengandung obat yang dapat digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Ketersediaan tersebut meliputi aspek kuantitas dan kualitas yang dapat memenuhi kebutuhan yang ada.

## **2. Definisi Operasional**

Definisi operasional ini bersifat indikator yang dibutuhkan penyusun dalam penelitian yang diambil untuk membuat pertanyaan. Definisi Operasionalnya adalah :

1. Aspek terkondisi kualitas pelayanan kesehatan( kepuasan pasien / pengguna jasa) indikatornya :
  - a. Tingkat kecepatan pemberian pelayanan
  - b. Tingkat kecepatan dan ketepatan dalam Proses penerimaan pasien baru (prosedur dan ketentuan yang berlaku)
  - c. prosedur pelayanan
  - d. Kedisiplinan pegawai
  - e. Daya tanggap pegawai terhadap pasien
  - f. Kejelasan pegawai dalam memberikan informasi
  - g. Tingkat kecepatan tindakan yang dilakukan pegawai kepada pasien

- h. Ketepatan dokter dalam mendiagnosa penyakit
- i. Tingkat kesopanan dan keramahan pegawai
- j. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan
- k. Memberikan perhatian secara khusus kepada pasien
- l. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain.
- m. Kedekatan pasien dengan perawat dan dokter
- n. Tingkat kenyamanan Puskesmas
- o. tingkat kebersihan ruangan
- p. kelengkapan fasilitas.

2. Aspek pengkondisi

- a. Aspek kepegawaian atau kemampuan pegawai indikatornya:
  - 1) keterampilan kerja pegawai
  - 2) sikap (keramahan) petugas dalam memberikan pelayanan.
  - 3) Pengalamam kerja Pegawai
- b. Aspek sarana pelayanan, indikatornya :
  - 1) Jenis dapat mencukupi kebutuhan yang ada
  - 2) Jumlah dapat mencukupi kebutuhan yang ada
  - 3) Memiliki kualitas yang baik
- c. Ketersediaan alat kesehatan, indikatornya :
  - 1) Jenisnya dapat mencukupi kebutuhan yang ada
  - 2) Jumlahnya dapat mencukupi kebutuhan yang ada

## **E. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

### **1) Tujuan penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai berdasarkan rumusan masalah dan latar belakang masalah diatas adalah :

- a. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat
- b. Untuk mengetahui kepuasan konsumen terhadap layanan yang diberikan Puskesmas Wirobrajan

### **2) Manfaat penelitian**

- a. secara akademis penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan masukan bagi organisasi yang bersangkutan mengenai kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan
- c. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang terbaik khususnya dalam hal pemberian pelayanan kesehatan bagi pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun milik swasta sehingga nantinya dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan yang diharapkan masyarakat.

## **F. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini merupakan suatu cara yang digunakan dalam penelitian suatu masalah dengan maksud memperoleh suatu hasil, metode yang akan peneliti gunakan untuk meneliti harus sesuai dengan sifat data yang diperoleh.

### **1. Jenis penelitian**

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analisis deskriptif. Yaitu istilah umum yang mencakup beberapa teknik analisis deskriptif, diantaranya penelitian yang menunjukkan, mengklasifikasikan, menggambarkan, dan menganalisa data serta untuk memecahkan masalah dengan menggunakan teknik pengumpulan data : dokumentasi, interview, questioner, observasi.

(Winarno Surachmad, 1978 : 139)

### **2. Teknik Pengambilan sampel**

#### **a. Populasi**

Yakni keseluruhan penduduk yang ada di dalam penelitian yang dimaksud disini adalah masyarakat yang menempati dan menghuni kecamatan Wirobrajan yang menggunakan jasa pelayanan Puskesmas Wirobrajan dan semua Pegawai Puskesmas Wirobrajan.

#### **b. Sampel**

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik accidental sampling yaitu sampel yang diambil dengan cara mengambil

sejumlah responden yang pada saat dilakukan penelitian kebetulan berada di tempat dilakukannya penelitian. ( Soeratno & lincoln Arsyad, 1993 : 105) Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah responden pengguna jasa layanan Puskesmas Wirobrajan dengan penyebaran angket 50 kusioner .

### **3. Unit Analisis**

Unit analisis yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan Puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta . pembatasan unit analisis tersebut didasari beberapa pertimbangan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan yang diasumsikan begitu kompleks sehingga tidak mungkin bagi peneliti untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan mengingat keterbatasan waktu, biaya dan tenaga yang dimiliki peneliti.

Adapun sumber data yang diperoleh dari responden melalui wawancara terhadap pihak-pihak terkait dengan masalah yang ada dalam penelitian ini. Pihak-pihak tersebut adalah :

- a. Pimpinan Puskesmas Wirobrajan
- b. Pegawai Puskesmas Wirobrajan
- c. Pasien Puskesmas Wirobrajan

### **4.Lokasi Penelitian**

Peneliti mengambil lokasi Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar kepuasan yang

dirasakan oleh konsumen terhadap pelayanan Puskesmas, serta dapat juga dijadikan masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga harapan masyarakat dapat terpenuhi. Dengan melihat aspek sebelumnya bahwa memang ternyata tingkat pelayanan Puskesmas Wirobrajan bisa dikatakan sangatlah kurang memenuhi standart pelayanan yang baik ini terbukti dari prosedur pelayanan yang berbelit-belit sehingga hal tersebut dapat menyulitkan masyarakat.

### **5. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan alat pengumpulan data yang mendukung penelitian . alat pengumpulan data yang diperlukan adalah :

#### **2) Dokumentasi**

Yang dipakai merupakan data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan dari sumber-sumber lain. Data sekunder dalam penulisan skripsi ini adalah :

a. Data eksternal yaitu data yang diperoleh dari luar instansi terkait misalnya : literatur-literatur, buku-buku ilmiah, serta teori-teori yang erat hubungannya dengan masalah yang diteliti.

- Data internal yakni data yang tersedia pada instansi dimana peneliti lakukan

3) Interview

Yakni teknik pengumpulan data dengan mengadakan wawancara, berkomunikasi langsung dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada responden dilingkungan Puskesmas Wirobrajan, dan para pengunjung yang merasakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Wirobrajan

4) Quesioner

Suatu metode pengumpulan data dari responden yang dilakukan melalui daftar pertanyaan yang diberikan kepadanya dengan maksud untuk memperoleh informasi yang relevan.

5) Observasi

Data yang diperoleh dengan mengadakan pengamatan secara langsung kelokasi yang terkait dengan masalah yang diteliti.

## **6. Teknik Analisis Data**

Dalam menganalisis data dalam melakukan penelitian penyusun menggunakan analisis kualitatif dan kuantitatif, maksudnya adalah teknik analisis data dengan menggunakan metode analisis kualitatif memerlukan dukungan dengan menggunakan metode analisis kuantitatif atau paling tidak terkuantifikasi untuk memberikan dukungan atau keyakinan atas analisis yang dilakukan oleh peneliti.

Untuk mengukur sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Wirobrajan, menggunakan Questioner yang diisi pasien.

Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

f = frekuensi atau banyaknya jawaban

n = Jumlah responden

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dan kualitatif.

a. Analisis Kuantitatif

Menurut Faried Ali (1997 : 60) teknik analisis data dengan menggunakan model analisis kuantitatif adalah metode yang berpangkal pada peristiwa yang dapat diukur secara kuantitatif atau yang dapat dinyatakan dengan angka. (skala, indeks, rumus dan sebagainya).

Untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen akan digunakan indeks dengan rumus sebagai berikut :

$$\frac{f_a \times 5 + f_b \times 4 + f_c \times 3 + f_d \times 2 + f_e \times 1}{N}$$

N

Keterangan :

$f_a$  = frekuensi yang menjawab option a

$f_b$  = frekuensi yang menjawab option b

$f_c$  = frekuensi yang menjawab option c

$f_d$  = frekuensi yang menjawab option d

$f_e$  = frekuensi yang menjawab option e

N = Jumlah populasi

Indeks tersebut adalah sebagai berikut :

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Keterangan :

1. Katagori buruk = 1,00-1,80

2. Katagori kurang baik = 1,81-2,60

3. Katagori cukup baik = 2,61-3,40

4. Katagori baik = 3,41-4,20

5. Katagori sangat baik = 4,21-5,00

b. Analisis kualitatif

Teknik analisis data dengan menggunakan model analisis kualitatif adalah data yang dikumpulkan merupakan studi kasus dan bersifat monografis, mudah diklasifikasi dan jumlahnya sedikit. ( Koentjaraningrat, 1991 : 328)

Teknik analisis data kualitatif digunakan untuk melihat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Wirobrajan.