

KUALITAS PELAYANAN PASIEN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KAMPUNG DALAM KECAMATAN PONTIANAK TIMUR

Oleh:
SITI HAZIZAH WULANDARI
NIM. E21112022

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017
Email : hazizahwulandari178@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kualitas Pelayanan Pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. Dalam penelitian ini menggunakan teori Zeithaml-Parasurman-Berry tentang dimensi pokok kualitas pelayanan, karena pelayanan berkaitan erat dengan jasa yang diterima oleh masyarakat selaku pelanggan. Selain itu, teori tersebut juga lebih tepat untuk menjawab permasalahan yang akan diteliti, Teori Kualitas Pelayanan tersebut dipengaruhi oleh dimensi Bukti Langsung (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, jumlah pegawai penampilan pegawai, alat atau perlengkapan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan. Keandalan (*Reliability*), meliputi ketepatan tagihan, kehadiran pegawai dan kehandalan pegawai. dan ketanggapan (*responsiveness*), terdiri dari kesiapan pegawai dalam melayani pelanggan, kecepatan pegawai dalam melayani pelanggan, dan penanganan keluhan pelanggan. jaminan (*assurance*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan konsumen kepada instansi seperti, reputasi instansi, prestasi dll. empati (*emphaty*) menjelaskan tentang bagaimana pegawai/puskesmas kampung dalam memberikan pendekatan kepada pasien. Berdasarkan atas wawancara dan hasil observasi bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Kampung Dalam belum memenuhi harapan. Hasil penelitian ini menunjukkan belum maksimalnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur, Diharapkan puskesmas Kampung Dalam mampu bekerja secara efektif dan lebih baik dengan menyediakan sarana dan prasarana kesehatan penunjang untuk kelancaran pelayanan, menambah sumber tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan pelayanan pasien di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur.

Kata-kata Kunci : Kualitas, Pelayanan Pasien, Puskesmas.

Abstract

This research use descriptive research with a qualitative approach. The purpose of this study is to describe and analyze the quality of patient services at community as a customer. other than that, the theory is also more appropriate to answer the problem to be studied, theory of service quality is influenced by the dimensions of direct evidence (*tangibles*) includes physical facilities, employee headcount appearance, tools or equipment used to carry out the service. Reliability (*reliability*) includes precision bills. Employee attendance, and reliability employee. Responsiveness (*responsiveness*) consist of alertness of employees in serving customers, employees in serving customers speed, and the handling of customer complaints. Guarantee (*assurance*) include matters relating to consumer confidence to institutions such as, the agency's reputation, achievements etc. empathy (*emphaty*) describes how employees/health center in the village provides the approach to the patient. The results showed not maximal quality of service provided to patients in health centers Pontianak Kampung dalam subDISTRICT East, in the village health center is expected able to work effectively and better by providing supporting health facilities and infrastructures for a smooth service, add resources qualified healthcare professional in providing patient care in Puskesmas Kampung Dalam subdistrict East Pontianak.

Keywords: Quality, Patient Services, Health Center.

A. PENDAHULUAN

Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dirancang dan diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan pelayanan publik di Indonesia dan memenuhi kebutuhan masyarakat pengguna jasa. Namun, masih terdapat kesenjangan persepsi antara masyarakat pengguna jasa dan aparat birokrasi mengenai kualitas pelayanan publik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh organisasi akan menciptakan suatu penilaian dari

Undang-undang Pelayanan Publik memiliki karakter yang berbeda dengan undang-undang seperti pada umumnya, karena undang-undang ini mengatur bagaimana sistem dan mekanisme penyelenggaraan pemerintahan, juga memuat kepentingan rakyat, yakni bagaimana memberdayakan rakyat dengan sebaik-baiknya agar dapat menikmati dan memanfaatkan pelayanan publik. Selain itu juga mengatur hak dan kewajiban masyarakat, karena lebih mendorong penyelenggara pelayanan publik termasuk pemerintah untuk lebih disiplin dan meningkatkan kinerjanya.

Pengadaan fasilitas kesehatan diselenggarakan secara bersama-sama oleh pemerintah dan swasta dengan

memperhatikan faktor efisiensi dan ketercapaian bagi penduduk miskin. Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana pelayanan kesehatan harus bisa memberikan rasa aman dan nyaman kepada para pengguna jasa pelayanan karena pelayanan yang berkualitas sangat diharapkan oleh para pengguna jasa pelayanan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan, puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat.

Puskesmas bila ditinjau dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN, 2009) merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas telah didirikan hampir diseluruh pelosok tanah air. Untuk menjangkau wilayah kerjanya puskesmas diperkuat dengan puskesmas pembantu puskesmas keliling dan untuk daerah yang jauh dari sarana pelayanan rujukan, puskesmas dilengkapi dengan fasilitas rawat inap. Di

puskesmas diperlukan minimal satu orang dokter umum untuk memberikan pelayanan kesehatan dan kegiatan manajemen. Bagi puskesmas yang ramai dengan pengunjung, jumlah dokter dapat menjadi 3-5 orang tergantung dari beban kerja.

Kualitas pelayanan puskesmas dapat diketahui dari penampilan profesional personil puskesmas, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yang diberikan, indikator yang sering dapat digunakan sebagai objek adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik dan perawat.

Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatannya sehingga dalam hal ini puskesmas terlebih pada puskesmas yang dilengkapi dengan unit rawat inap dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen adalah

komunikasi, yaitu tata cara penyampaian informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan penggapai keluhan-keluhan dari klien dan bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan respon terhadap keluhan klien

Dengan demikian berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai **Kualitas Pelayanan Pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur** menjadi sangat penting untuk dilakukan karena hasil penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan sehingga diharapkan dapat tercipta pelayanan kesehatan puskesmas yang semakin berkualitas.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti : *performance* (kinerja), *reability* (keandalan), *ease of use* (mudah dalam penggunaan), *esthetics* (estetika), dsb. Sedangkan dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah sesuatu yang mampu memenuhi

keinginan atau kebutuhan pelanggan .
(Sinambela, 2010:6)

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didenifisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dipusat, didaerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang undangan (Ratminto dan Atik, 2005: 5)

Harbani Pasolong (2007:4), pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok, dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Hasibun mendefenisikan pelayanan sebagai kegiatan pemberian jasa dari satu pihak ke pihak lain, dimana pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerima.

Zeithaml-Parasurman-Berry (dalam Harbani Pasolong 2011:135) menyatakan untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada

indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu:

a. *Tangibles* / Bukti Langsung

Tangibles merupakan bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh penyedia jasa kepada konsumen. Secara rinci *tangibles* meliputi fasilitas fisik, jumlah pegawai penampilan pegawai, alat atau perlengkapan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan.

b. *Reliability* / Keandalan

Reliability atau keandalan merupakan kemampuan instansi/lembaga untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan secara rinci meliputi ketepatan tagihann, penyimpanan catatan secara benar, dan ketepatan jadwal.

c. *Responsiveness* / Ketanggapan

Responsiveness atau daya taggap merupakan kemampuan instansi yang dilakukan oleh langsung pegawai untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Dimensi ini menekan pada

perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan konsumen. unsur dimensi ini terdiri dari kesigapan pegawai dalam melayani pelanggan, kecepatan pegawai dalam melayani pelanggan dan penanganan keluhan pelanggan.

d. *Assurance* / Jaminan (Keyakinan)

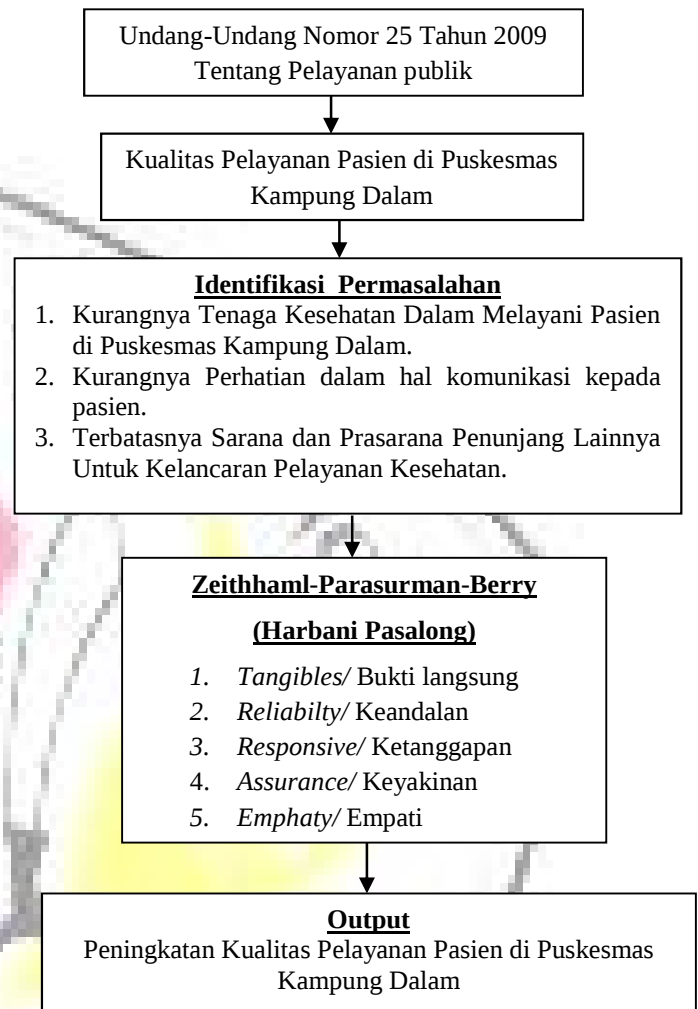
Assurance atau jaminan merupakan pengetahuan dan perilaku untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Jadi komponen dari dimensi ini terjadi dari kompetensi pegawai yang meliputi keterampilan, pengetahuan yang dimiliki pegawai untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas instansi yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan konsumen kepada instansi seperti, reputasi instansi, prestasi dll.

e. *Emphaty* / Empati

Emphaty merupakan kemampuan instansi yang dilakukan langsung oleh pegawai untuk memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen.

Gambar 1

Bagan alir Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian jenis deskriptif kualitatif. data-data yang dikumpulkan merupakan data hasil wawancara dan gambar, dan catatan sebagai bentuk observasi. Dengan metode kualitatif yang menggunakan jenis penelitian

deskriptif, peneliti akan menyajikan hasil laporan tersebut secara mendalam dalam bentuk kutipan hasil wawancara serta penjelasan hasil observasi lain, baik yang berasal dari catatan lapangan, dokumentasi resmi dan sebagainya dengan menjadikan diri peneliti sebagai instrument peneliti.

peneliti dibantu oleh informan-informan dan pengambilan data berupa wawancara yang menjadi subjek penelitian atau informan yang telah membantu peneliti untuk melakukan wawancara adalah:

1. Petugas Puskesmas Kampung Dalam ada 4 orang dan
2. Untuk penambahan informan, dilapangan juga dibantu oleh beberapa informan yakni para masyarakat/pasien yang berobat di puskesmas berjumlah 10 orang.

Objek penelitian yang diteliti adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kampung Dalam Bugis Kecamatan Pontianak Timur. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Banyak hasil penelitian kualitatif diragukan kebenarannya karena beberapa hal yaitu subyektivitas penelitian merupakan hal yang dominan dalam penelitian kualitatif, alat yang diandalkan adalah wawancara dan

observasi mengandung banyak kelemahan ketika dilakukan secara terbuka. Selain itu, dengan banyaknya subjek penelitian perlu dilakukan pengecekan terhadap hasil pengamatan dari tiap subjek penelitian secara keseluruhan. Oleh karena ini peneliti menggunakan Data Triangulasi untuk mengecek keabsahan data.

Pada penelitian ini, triangulasi yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber yaitu membandingkan dan menilai balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh.

Langkah-langkah triangulasi dengan sumber, adalah :

- a) Membandingkan data hasil pengamatan (observasi) dengan data hasil wawancara
- b) Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi
- c) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan nya sepanjang penelitian
- d) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang dari berbagai kalangan seperti orang biasa, orang yang berpendidikan menengah atau

tinggi, orang berada dan orang pemerintahan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bukti Langsung (*Tangibles*)

Tangibles merupakan pelayanan yang diberikan dalam segi fasilitas fisik berupa gedung Puskesmas Kampung Dalam, penampilan pegawai/petugas kesehatan Puskesmas Kampung Dalam dan alat atau perlengkapan yang digunakan yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Kampung Dalam fasilitas fisik, penampilan pegawai puskesmas, alat atau perlengkapan yang digunakan merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang proses pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti mengenai dimensi bukti fisik (*tangibles*) dalam memberikan pelayanan kepada pasien sejauh ini masih kurang. Fasilitas

fisik/bangunan Puskesmas Kampung Dalam masih perlu diperbaiki demi keamanan dan kenyamanan pasien dan tenaga kesehatan atau pegawai Puskesmas Kampung Dalam. Jumlah Pegawai pada puskesmas Kampung Dalam juga masih kurang. Selain itu, pasien ingin fasilitas yang ada di Puskesmas Kampung Dalam ditambah dan pasien mempunyai harapan mengenai fasilitas Puskesmas Kampung Dalam agar ditingkatkan lagi untuk kepuasan pasien dan kualitas pelayanan Puskesmas Kampung Dalam yang lebih baik.

2. Keandalan (*Reliability*)

Reliability atau keandalan merupakan kemampuan instansi/lembaga untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan.

Bedasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terkait dimensi keandalan (*reliability*) sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat

dilihat dari ketepatan waktu puskesmas dalam memberikan layanan sudah sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Kehadiran Pegawai puskesmas juga sudah berusaha untuk hadir dalam memberikan pelayanan. Selain itu kehandalan pegawai puskesmas juga dapat dibuktikan dengan memberikan informasi mengenai prosedur pelayanan dengan cara membuat papan informasi yang mudah dipahami dengan jelas oleh masyarakat (pasien). Tercapainya dimensi kehandalan (*reliability*) dengan baik disebabkan oleh Visi dan Misi yang ada di Puskesmas Kampung Dalam dengan harapan dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik untuk masyarakat.

3. Ketanggapan (*responsiveness*)

Responsiveness atau daya tanggap merupakan kemampuan instansi yang dilakukan pegawai untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan konsumen. Jadi komponen atau unsur dari

dimensi ini terdiri dari kesiapan pegawai dalam melayani pelanggan, kecepatan pegawai dalam melayani pelanggan, dan penanganan keluhan pelanggan.

Berdasarkan pernyataan diatas, usaha dari pihak pegawai Puskesmas untuk tanggap terhadap berbagai keluhan masyarakat sudah cukup baik. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan penyampaian keluhan pasien bisa disampaikan secara langsung dan lisan kepada petugas Puskesmas.

4. Jaminan (*assurance*)

Assurance atau jaminan merupakan pengetahuan dan perilaku untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam menerima jasa yang ditawarkan. Dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi pasien terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi terhadap kemampuan penyedia jasa. Sebuah instansi membangun kepercayaan dan kesetiaan konsumen melalui pegawai yang terlibat langsung menangani konsumen.

Dari hasil wawancara dan observasi Puskesmas Kampung Dalam dalam memberikan

pelayanan kepada pasien sudah berjalan dengan baik. Hal ini terbukti dengan kesopanan dan keramahan pegawai puskesmas dalam berkomunikasi dengan pasien dalam memberikan perhatian. mungkin Ada beberapa dari petugas yang memberikan sikap yang kurang ramah sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pasien. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima, merata, dan berkeadilan terus menerus akan dilakukan oleh Puskesmas Kampung Dalam dan kesadaran pegawai puskesmas dengan tugas yang diberikan sesuai dengan misi dan visinya.

5. Empati (*emphaty*)

Emphaty merupakan kemampuan instansi yang dilakukan langsung oleh pegawai untuk memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen. Komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (*access*) yaitu kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh instansi, komunikasi merupakan kemampuan melakukan untuk

menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen dan pemahaman merupakan usaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien. Jadi dimensi ini menjelaskan tentang bagaimana pegawai /Puskesmas Kampung Dalam memberikan pendekatan kepada pasien.

Dari hasil wawancara dan observasi peneliti dapat menyimpulkan bahwa para petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Kampung Dalam sudah mau memberikan perhatian serta menjalin komunikasi dengan baik kepada pasien. Dari pihak masyarakat juga (pasien) memberikan respon yang baik terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Kampung Dalam.

E. KESIMPULAN

Dimensi Bukti fisik (*tangibles*), berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa dimensi ini masih terdapat kekurangannya, yaitu kondisi fisik

dari segi bangunan Puskesmas Kampung Dalam kurang baik dan belum memadai dilihat dari bangunan yang harus di renovasi dan ruangan-ruangan yang tidak dipakai, selain itu juga cat-cat yang didepan sudah mulai terkelupas maka harus dicat baru lagi. Jumlah pegawai yang masih kurang dan alat medis atau perlengkapan yang digunakan masih kurang.

1. Dimensi Kehandalan (*reliability*), ketepatan jadwal dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah cukup baik dan terlaksana dengan baik dan cepat. Hal ini dapat dilihat dari ketepatan waktu para petugas puskesmas yang sudah datang awal dalam memberikan layanan sudah sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. pegawai puskesmas juga berupaya memberikan informasi mengenai prosedur pelayanan agar mudah dipahami dengan jelas oleh (pasien)
2. Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*), pasien masih merasa kurang puas dengan kecepatan pelayanan Puskesmas Kampung Dalam terutama dibagian loket Pendaftaran. Dari segi ketanggapan petugas selalu berusaha dan tanggap dalam melayani keinginan pasiennya, Ada juga beberapa petugas yang tidak aktif dalam membangun komunikasi terhadap pasien. usaha dari pihak

pegawai Puskesmas untuk tanggap terhadap berbagai keluhan masyarakat sudah cukup baik. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan penyampaian keluhan pasien bisa disampaikan secara langsung dan lisan kepada petugas Puskesmas.

3. Dimensi Jaminan (*assurance*), dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah berjalan dengan baik. Hal ini terbukti dengan kesopanan dan keramahan pegawai puskesmas dalam berkomunikasi dengan pasien dalam memberikan perhatian. mungkin Ada beberapa dari petugas yang memberikan sikap yang kurang ramah sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pasien. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima, merata, dan berkeadilan terus menerus akan dilakukan oleh Puskesmas Kampung Dalam dan kesadaran pegawai puskesmas dengan tugas yang diberikan sesuai dengan misi dan visinya.
4. Dimensi Empati (*emphaty*). Pelayanan yang diberikan sudah cukup baik, para petugas kesehatan Puskesmas Kampung Dalam sudah mau memberikan perhatian serta menjalin komunikasi dengan baik kepada pasien. Dari pihak masyarakat juga (pasien) memberikan respon yang baik terhadap pelayanan yang diberikan

oleh petugas kesehatan Puskesmas Kampung Dalam.

F. SARAN

1. Dimensi bukti langsung (*tangibles*) yaitu dimana gedung puskesmas di cat baru lagi agar terlihat bagus, biar seperti baru lagi agar pasien merasa nyaman berobat disana. Dan memberikan penambahan fasilitas dan perlengkapan yang dimiliki oleh Puskesmas Kampung Dalam. Seperti TV agar pasien tidak merasa bosan menunggu lama antrianya, dan kursi di ruang tunggu pasien nya agar ditambah lagi supaya pasien tidak mengantri dalam keadaan berdiri bagi yang sudah tua, dan perbaiki ruangan-ruangan yang sudah rusak dan tidak terpakai lagi agar bisa digunakan.
2. Dimensi Keandalan (*realibility*) yaitu meningkatkan keandalan pegawai puskesmas agar pelayanan yang diberikan semakin baik dan dapat memberikan kepuasan kepada pasien tersebut.
3. Dimensi ketanggapan (*responsiveness*) yaitu pegawai

puskesmas diharapkan sudah datang awal di tempat ruang loket, pemeriksaan maupun lainnya, agar tidak terjadi keterlambatan dalam melayani pasien.

4. Dimensi jaminan (*assurance*) yaitu : meningkatkan sikap ramah, dan sopan santun dalam penyelenggara pelayanan. selain itu juga memberikan rasa percaya kepada pasien sehingga merasa terjamin dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas tersebut.
5. Dimensi empati (*emphaty*) yaitu meningkatkan hubungan dengan pasien dan menjalin komunikasi yang baik untuk dapat mengetahui dan memahami pasien di Puskesmas Kampung Dalam tersebut.

G. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Peneliti kesulitan mengumpulkan dan mewawancarai informasi karena kesibukan dari Kepala Puskesmas Kampung Dalam dan Pegawai Puskesmas yang juga harus mengerjakan pekerjaan dan tugasnya sebagai aparatur pemerintah yaitu sebagai pelayanan publik.

2. Kesulitan lain yang dihadapi peneliti adalah pasien yang menjadi informan juga ada yang menolak untuk di wawancarai.
3. Kesulitan dalam meminta data dikarenakan pegawai nya kurang ramah.
4. Keterbatasan lainnya yaitu dikarenakan faktor peneliti sendiri sebab ini adalah penelitian ilmiah yang pertama kali dilakukan peneliti sehingga masih terdapat banyak kelemahan dan kekurangan dalam penelitian ini.

H. REFERENSI

Literatur Buku

- Faisal, Sanapiah. 2010. *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Koentjoro, Tjahjono. 2007. *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: ANDI
- Moleong, J. Lexi. 2011. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, Gde. 2004. *Manajemen kesehatan*. Jakarta. Buku kedokteran.
- Pasolong, Harbani. (2011). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: CV Alfabeta
- Ratminto, and S.W. Atik. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono, 2011 . *Metode penelitian Kualitatif*. Jakarta: Gramedia Pustaka.

Sinambela, dkkk, 2010. *Reformasi pelayanan Publik*, Jakarta: PT Bumi Aksara

Surjadi. 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Malang: Rafika Aditama

Safroni, Ladzi. 2012. *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Aditya Media Publishing

Peraturan Pemerintah

Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009
Tentang Pelayanan Publik

Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009
Tentang Kesehatan

DepKes RI (2009) Sistem Kesehatan Nasional

DepKes RI (2004) Tentang Puskesmas
DepKes RI (2011) Profil Kab Kota

Sumber dalam Jurnal

Apriyanto R, Hendri. 2013. “Implementasi Kebijakan Subsidi Pelayanan Kesehatan Dasar terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Singkawang”. Universitas gadjah Mada.

Santoso, Heru. 2015. *persepsi masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Binjai*. Universitas Sumatra utara.

Sumber lainnya

Profil puskesmas Kampung Dalam Tahun 2015



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai civitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : Siti Hazizah Wulandari
NIM / Periode lulus : E21112022 / Periode I Tahun 2016 / 2017
Tanggal Lulus : 8 - 08 - 2016
Fakultas/ Jurusan : Fisipol / Ilmu Administrasi Negara
Program Studi : IAN
E-mail address/ HP : hazizahwulandari178@gmail.com / 085587539124

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa Publika *) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul**):

Kualitas pelayanan pasien di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

☐ Secara *fulltext*

☒ *content* artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.



Mengetahui, disetujui
Pengelola Jurnal

Dr. Paradi, M.AB

NIP. 197209052002121003

Dibuat di : Pontianak
Pada tanggal : 11-01-2017

Siti Hazizah Wulandari
NIM. E21112022

Catatan :

*tuliskan nama jurnal sesuai prodi masing-masing
(*Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique*)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)