

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KAHU
KABUPATEN BONE**

**ANDI MUHAMMAD YUSUF
Nomor Stambuk : 10561 0429 011**



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KAHU
KABUPATEN BONE**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Administrasi Negara**

**Disusun dan diajukan oleh
ANDI MUHAMMAD YUSUF
Nomor Stambuk : 10561 0429 011**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2018**

PERSETUJUAN

Judul Proposal Penelitian : Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone

Nama Mahasiswa : Andi Muhammad Yusuf

Nomor Stambuk : 10561 04290 11


Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Meyetujui:

Pembimbing I

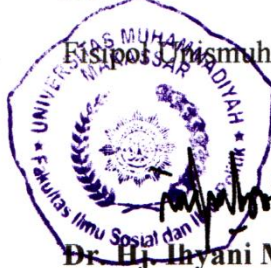

Dr. Abdul Maksyar, M.Si.

Pembimbing II


Adnan Ma'ruf, S.Sos.,M.Si.

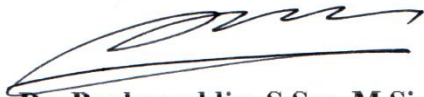
Mengetahui :

Dekan


Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

Ketua Jurusan

Ilmu Administrasi Negara

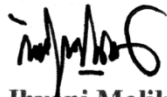

Dr. Burhanuddin, S.Sos. M.Si

PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor: 0839/FSP/A.1-VIII/VI/39/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara Di Makassar pada hari Selasa tanggal 05 Juni tahun 2018.

TIM PENILAI

Ketua



Dr. Hj. Ihyani Malik. S.Sos., M.Si

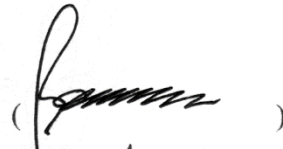
Sekretaris



Dr. Burhanuddin, S.Sos. M.Si

Penguji:

1. Dr. H. Lukman Hakim, M.Si (ketua)



2. Dra. Hj. Juliati Saleh, M.Si



3. Drs. Ruskin Azikin, MM



4. Adnan Ma'ruf, S.Sos, M.Si



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Andi Muhammad Yusuf

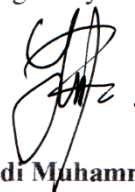
Nomor Stambuk : 10561 04290 11

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelara akademik.

Makassar, 08 Mei 2018

Yang Menyatakan,



Andi Muhammad Yusuf

ABSTRAK

ANDI MUHAMMAD YUSUF. 2018, *Efektifitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone* (dibimbing oleh Abdul Mahsyar dan Adnan Ma'ruf).

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang Efektifitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang bertujuan untuk melihat bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone dan apakah efektivitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, penelitian ini berusaha memecahkan masalah dengan menggambarkan problematika yang terjadi. Sedangkan tipe penelitian ini adalah fenomenologi yang lebih menekankan pada penggambaran hasil penelitian melalui pengalaman yang dialami oleh para informan dan mengungkapkan suatu fakta atau realita dengan menggunakan dua macam data yaitu data primer dan data sekunder. Informan penelitian ini sebanyak 11 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Data tersebut kemudian dianalisis secara kualitatif yaitu menganalisis semua data yang berhasil dikumpulkan penulis selanjutnya ditampilkan dalam bentuk kalimat sesuai dengan hasil wawancara dari beberapa informan yang sebelumnya telah ditentukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kualitas meliputi (a) Pelayanan Dokter di Puskesmas Kahu yang diberikan belum optimal dan harus di tingkatkan lagi, sehingga kualitas pelayanan dapat mencapai hasil yang memuaskan, (b) Pelayanan paramedis di Puskesmas Kahu masih perlu peningkatan dan memberlakukan peraturan yang sudah ditetapkan, (c) Pelayanan administrasi masih belum optimal, adanya pasien yang sering komplein terhadap pelayanan yang diberikan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone. Efektivitas pelayanan di Puskesmas Kahu belum sepenuhnya dikatakan efektif sebab kurangnya respon sehingga pasien merasa tidak terlayani dengan baik.

Kata kunci : *Efektivitas, Pelayanan, Kepuasan, Puskesmas.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Abdul Mahsyar, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Adnan Ma'ruf, Sos, M.Si selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Burhanuddin, S.Sos, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Para dosen jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik yang dengan ikhlas telah memberikan ilmunya kepada penulis selama ini.

5. Kedua orang tua saya, Ibunda Andi Maryam, S.Pd dan Ayahanda Andi Mansur (almarhum), beserta saudaraku, dan segenap keluarga yang telah mendidik, mendoakan, senantiasa memberikan nasehat, semangat dan bantuan baik moril maupun material.
6. Buat sahabat-sahabatku yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini Ahmad Muarief, Muhammad Hafiz, ABD Rahman, Sudirman/Liank, Syukri, Jihad, dan Muhammad Basri yang selalu ada menemaniku di saat suka maupun duka serta memberikan dukungan dan semangat bagi penulis.
7. Teman-teman dari kelas F 2011, teman-teman seperjuangan jurusan Ilmu Administrasi Negara 2011, serta kakanda dan adinda yang telah membantu. Penulis banyak mengucapkan terima kasih..
8. Buat semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak sempat disebutkan satu persatu terima kasih atas bantuannya.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, Mei 2018

Andi Muhammad Yusuf

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengajuan Skripsi	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Penerimaan Tim	iv
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	v
Abstrak	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Is	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kegunaan Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Efektivitas	13
B. Pelayanan	15
C. Kesehatan	19
D. Kepuasan	22
E. Kerangka Pikir	35
F. Definisi Fokus Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	38
B. Jenis dan Tipe Penelitian	38
C. Sumber Data	39
D. Informan Penelitian	40
E. Fokus dan Deskripsi Fokus	41
F. Teknik Pengumpulan Data	41
G. Teknik Analisis Data	42
H. Pengapsahan Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Objek Penelitian	44

B. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone	55
C. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone	65

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain, ternyata kondisinya saat ini masih jauh atau kurang baik pada kuantitas maupun kualitasnya. Disini perlu memperhatikan pemerintah pada peningkatan dan Pemberdayaan Kesehatan secara profesional. Utamanya dalam pembentukan sikap dan perilaku pelayanan Kesehatan perlu jalur pendidikan formal maupun non formal. Disamping itu, masalah yang perlu mendapat perhatian dari pemerintah mengenai Kesehatan ini adalah kurang efisien, efektif, dan profesionalisme dalam menanggulangi permasalahan kesehatan terutama di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone. Masih lemahnya kemampuan sumber daya kesehatan dalam membuat perencanaan pelayanan kesehatan serta sikap perilaku mereka dalam mengantisipasi permasalahan kesehatan yang terjadi, ternyata tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Yang mana dapat dilihat dengan masih tingginya tingkat penyalahgunaan wewenang, masih adanya praktik KKN, sehingga mempengaruhi pelayanan di Puskesmas serta masih lemahnya tingkat pengawasan terhadap kinerja aparatur pelayanan publik terhadap pelayanan kesehatan.

Efektivitas pelayanan publik merupakan upaya negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil setiap warga negara atas barang, jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayan publik. Menurut undang-undang dasar 1945 mengamanatkan kepada negara untuk

memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraan, tetapi pelayanan yang diharapkan jauh dari harapan masyarakat, karena suatu sistem pemerintahan sangat ditentukan oleh baik buruknya penyelenggaraan pelayanan publik. Menurut pembukaan undang-undang dasar 1945 pun secara tegas menyatakan bahwa salah satu tujuan didirikan negara republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan publik dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Seperti halnya organisasi pelayanan kesehatan Rumah Sakit sampai tingkat Puskesmas seharusnya mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk masyarakat, tetapi harapan yang dimaksud sudah jauh dari harapan masyarakat yang kurang mampu sehingga menimbulkan diskriminasi antara golongan atas dan bawah, untuk meningkatkan kualitas kesehatan dari masyarakat. Rumah Sakit harus memberikan pelayanan kepada masyarakat memberikan pelayanan yang sama terhadap masyarakat baik dari golongan menengah kebawah dan menengah keatas.

Untuk mengatasi kondisi tersebut perlu dilakukan upaya perbaikan kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan di Rumah Sakit maupun di Puskesmas demi mewujudkan pelayanan publik yang prima. Upaya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan dilakukan melalui pembenahan sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terintegrasi.

Tujuan pemerintah dalam pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut : “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap

orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.” Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Perilaku pelayanan kesehatan ini menjadi sorotan masyarakat karena pelayanan kesehatan belum sesuai dengan fungsinya. Secara umum tujuan pelayanan publik adalah memuaskan masyarakat maka dari itu pelayanan kesehatan dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama, transparansi dalam segala aspek, akuntabilitas atau bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajiban, kondisional atau pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan, serta kesamaan hak terutama dalam melayani masyarakat yang tidak boleh dibedakan. Kualitas pelayanan kesehatan, terutama kualitas pelayanan kesehatan sangatlah perlu memperoleh perhatian lebih oleh pemerintah. Tetapi di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone diakui pelayanan kesehatan tiap tahun mengalami penurunan kualitas pelayanan Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia dan masyarakat pun setiap waktu selalu menuntut pelayanan

publik yang berkualitas dari berbagai birokrat. Meskipun tuntutan pasien di Puskesmas Kahu kabupaten Bone sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan: berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Oleh karena itu mutu pelayanan harus di tingkatkan sesuai prosedur yang berlaku. itu artinya, birokrat sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat.

Secara teoritis tujuan pelayanan kesehatan pada dasarnya yaitu memuaskan masyarakat. Tetapi berbicara masalah kondisi nyata dilapangan pasien di Puskesmas Kahu kabupaten Bone sangat sulit mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Itulah sebabnya pemerintah harus memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat terutama pelayanan kesehatan, dan bukan hanya pelayanan yang maksimal tetapi kualitas juga perlu di tingkatkan dalam pelayanan kepada masyarakat. Dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pasien. Pelayanan yang istimewa di butuhkan oleh setiap pasien, oleh sebab itu pelayanan pemerintah harus betul-betul maksimal.

Kualitas pelayanan berhubungan erat dengan pelayanan yang sistematis dan komprehensif yang lebih dikenal dengan konsep pelayanan prima, aparat pelayanan hendaknya memahami variabel-variabel pelayanan prima seperti yang terdapat dalam agenda perilaku pelayanan prima sektor publik. Selain peningkatan kualitas pelayanan melalui pelayanan prima, pelayanan yang berkualitas juga dapat dilakukan dengan konsep layanan sepenuh hati, layanan sepenuh hati yang dimaksudkan disini yaitu layanan yang berasal dari diri sendiri yang mencerminkan

perasaan emosi, watak, keyakinan, nilai, sudut pandang, dan perasaan. Oleh karena itu aparatur pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan sepenuh hati dan penuh perasaan. Layanan seperti inilah yang tercermin dari kesungguhan aparatur kesehatan pemerintah untuk melayani dan memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat, itulah tujuan utama pelayan masyarakat untuk memenuhi semua kebutuhan masyarakat.

Aparatur pelayanan tidak mempunyai alasan sedikit pun untuk tidak berorientasi kepada kepuasan pasien secara total, bahkan kepuasan pasienlah yang dapat dijadikan barometer dalam mengukur keberhasilan dalam pelayanan, dan untuk mencapai hal seperti ini aparatur pelayanan tidak boleh menghindar dari prinsip pelayanan yang dilakukan sepenuh hati. Dalam hal ini paradigma di Indonesia harus diubah, dan berbagai fenomena pelayanan publik harus diperbaiki sehingga pelayanan publik dapat dioptimalkan dengan baik.

Layanan sepenuh hati juga bisa membantu pelayan maupun yang dilayani untuk menyisihkan waktu memahami orang lain dan peduli terhadap perasaan seseorang. Antusiasme dan perhatian yang dibawakan pada layanan sepenuh hati akan membedakan bagaimana memandang diri sendiri dan pekerjaan dari tingkah laku dan cara memberi layanan kepada seluruh konsumen dengan tidak membedakan satu samalain. Pekerjaan apapun yang kita tekuni harus memiliki jiwa dan pola pikir yang progresif, itu akan menjadikan pekerjaan kita lebih menarik dalam memberikan layanan yang maksimal. Untuk mendapatkan kualitas layanan yang lebih bagus diperlukan inisiatif yang tepat, itu akan memberikan nilai tambah bagi pelayanan sepenuh hati.

Ketika ingin melayani, pelayan seharusnya bersikap positif terhadap pasien, sikap positif itu sangat menarik dijadikan acuan untuk menarik hati para konsumen, terlebih berlaku positif itu sangat menarik. Sikap ini dapat mengubah suasana dan kegairahan pada hampir semua interaksi konsumen, dan berlaku positif berarti seyogianya berlaku hangat dalam menyambut para konsumen dan tidak ada pertanyaan atau permintaan yang tidak pada tempatnya. Apabila ingin melapangkan perasaan dan pikiran menjadi orang yang lebih positif dan senantiasa mendapat penjelasan, anda dapat melihat dunia dan orang-orangnya dengan perspektif yang berbeda-beda pula, ini juga sebagai modal utama yang sangat berguna dalam membangun hubungan antar pribadi seseorang.

Setidaknya perubahan tingkah laku para pegawai-pegawai Rumah Sakit maupun Puskesmas secara menyeluruh mulai dari yang tertinggi hingga yang paling rendah dalam struktur pelayanan di berbagai instansi-instansi khususnya di Rumah Sakit maupun Puskesmas seluruh Indonesia, menuju pelayanan kesehatan yang dicita-citakan sebagai langkah dalam mewujudkan impian yang selama ini belum terwujud. Makanya itu dalam hal semacam ini bukan hanya pemerintah yang harus turun tangan tetapi semua pihak harus ikut berpartisipasi dalam menyelesaikan masalah pelayanan yang dihadapi saat sekarang ini.

Puskesmas memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan Puskesmas memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka

Puskesmas dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan pelanggan/konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya Assauri, 2003:25. Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu, Rumah Sakit dan Puskesmas dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat.

Pihak Puskesmas perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan, John, J., 1992: 57. Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola Puskesmas karena pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian Jacobalis, S. 1995: 68. Rumah Sakit dan Puskesmas sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif

harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien, Jacobalis, S. 1995: 77.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat jalan sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, Puskesmas harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya. Hal tersebut di atas sejalan dengan pendapat yang dikemukakan, Waworuntu 1997: 19 bahwa "Seseorang yang profesional dalam dunia administrasi negara menguasai kebutuhan masyarakat dan mengetahui cara memuaskan dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Masyarakat perlu di puaskan melalui pemenuhan kebutuhannya. Sehingga masyarakat merasa sebagai seorang raja, maka harus dilayani dengan baik". Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Sementara itu Menurut Thoha 2002: 181 "kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual aktor dan sistem yang dipakai". Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas di Puskesmas harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di

Puskesmas. Kemampuan Puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.

Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak Puskesmas. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Konsumen umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan Assauri, 2003: 28. Kepuasan konsumen dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata konsumennya. Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen/pasien dan kualitas pelayanan Puskesmas kecamatan Kahu kabupaten Bone, masyarakat kecamatan Kahu beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan Puskesmas Kahu kabupaten Bone, khususnya terhadap kualitas pelayanan rawat jalan. Puskesmas Kahu yang dibangun dengan sarana dan prasarana cukup memadai belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan, keinginan dan tuntutan dari masyarakat sebagai konsumen. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh.

Dokter, kepala Puskesmas berkewajiban mengarahkan bawahannya, baik tenaga para medis maupun tenaga administratif sedemikian rupa, sehingga dapat dicapai efisiensi kerja semaksimal mungkin. Dalam hal ini selalu harus diingat tujuan daripada Puskesmas, yaitu: peningkatan pelayanan kepada masyarakat secara langsung dan integrasi, sehingga masyarakat ikut berpartisipasi. Perintah

yang diberikan oleh Dokter Puskesmas kepada bawahannya merupakan instruksi dan petunjuk. Petunjuk yang diberikan harus lengkap, tegas, dan masuk akal, sedangkan instruksi yang diberikan tertulis atau lisan tergantung pada keadaan.

Sebagai unit pelaksana teknis (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten/kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. Secara nasional, standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di suatu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/ kota.

Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis Sehingga dari pembahasan berbagai masalah yang sering terjadi di Rumah Sakit dan Puskesmas kami sengaja mengambil judul penelitian yakni : “Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone”

B. Rumusan Masalah

Di dalam penelitian, masalah dapat didefinisikan sebagai pertanyaan-pertanyaan yang akan dicari jawabannya melalui kegiatan penelitian. Dari

fenomena yang telah diuraikan pada latar belakang penelitian dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone ?
2. Apakah efektivitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat Jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone
2. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan akademik: penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang mengenai kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan untuk mengungkapkan faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan pasien serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya di bidang yang sesuai.
2. Kegunaan praktis: hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah khususnya bagi puskesmas Kahu kabupaten Bone, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan yang diberikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Efektivitas

Pengertian efektivitas secara umum menunjukkan sampai seberapa jauh tercapainya suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan. Kata efektivitas lebih mengacu pada out put yang telah ditargetkan. Efektivitas merupakan faktor yang sangat penting dalam pelajaran karena menentukan tingkat keberhasilan suatu model pembelajaran yang digunakan. Menurut Nana Sudjana (1990:50) efektivitas dapat diartikan sebagai tindakan keberhasilan siswa untuk mencapai tujuan tertentu yang dapat membawa hasil belajar secara maksimal. Keefektifan proses pembelajaran berkenaan dengan jalan, upaya teknik dan strategi yang digunakan dalam mencapai tujuan secara optimal, tepat dan cepat, sedangkan menurut Sumardi Suryasubrata (1990:5) efektivitas adalah tindakan atau usaha yang membawa hasil.

Konsep efisiensi dan efektifitas mempunyai pengertian yang berbeda. Efisiensi lebih menitik beratkan dalam pencapaian hasil yang besar dengan pengorbanan yang sekecil mungkin, sedangkan pengertian efektif lebih terarah pada tujuan yang dicapai, tanpa mementingkan pengorbanan yang dikeluarkan. Kata efektif berarti terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki dalam suatu perbuatan. Kata efektif berarti berhasil, tepat, manjur. Jadi efektivitas adalah sesuatu keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki. Kalau seseorang melakukan perbuatan dengan maksud tertentu atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendaki, maka orang

tersebut dikatakan efektif. Efektif dalam kamus Besar Bahasa Indonesia berarti dapat membawa hasil, berhasil guna. Efektivitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. “The Liang Gie (1988 :34)berpendapat “Efektivitas merupakan keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki, maka perbuatan itu dikatakan efektif kalau menimbulkan akibat atau mencapai maksud

sebagaimana yang dikehendaki.” Maksud dari pengertian di atas adalah efektif atau tidaknya suatu pekerjaan atau usaha suatu organisasi dapat dilihat dari sasaran dan tujuan yang dicapai. Berbeda pendapat pada “Sondang P. Siagian (1981:151) berpendapat bahwa efektivitas terkait penyelesaian pekerjaan tepat pada waktu yang telah ditetapkan sebelumnya atau dapat dikatakan apakah pelaksanaan sesuatu tercapai sesuai dengan yang direncanakan sebelumnya”.

Dari bermacam-macam pendapat diatas terlihat bahwa efektivitas lebih menekankan pada aspek tujuan dan suatu organisasi, jadi jika suatu organisasi telah berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka dapat dikatakan telah mencapai efektifitas. Dengan demikian efektifitas pada hakikatnya berorientasi pada pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Lubis dan Husain (1987:56) mengemukakan bahwa terdapat beberapa pendekatan dalam mengukur efektifitas organisasi, yaitu :

1. Pendekatan sasaran (goals approach), dimana pusat perhatian pada output adalah mengukur keberhasilan organisasi untuk mencapai hasil (output) yang sesuai dengan rencana.

2. Pendekatan sumber (recourse approach) yakni mengukur efektifitas dari input. Pendekatan ini mengutamakan adanya keberhasilan organisasi untuk memperoleh SDM, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.
3. Pendekatan proses (process approach) adalah untuk melihat sejauh mana efektifitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi.
4. Pendekatan integratif (integrative approach) yakni pendekatan gabungan yang mencakup input, proses dan output.

Dari berbagai konsep efektivitas diatas, maka dalam penelitian ini mengacu pada pendekatan proses, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelayanan pemerintah di Kantor Kecamatan.

B. Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya adalah cara melayani, membantu, menyikapi, mengurus, menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Dan kegiatan pelayanan pada dasarnya menyangkut pemenuhan suatu hak. Seperti yang dilaksanakan pada instansi pemerintah di pusat, daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang –undangan. Seperti yang dikemukakan oleh Agung Kurniawan,2005:6: “Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah

ditetapkan” Jadi pelayanan yang diberikan oleh pemerintah haruslah mendahulukan kepentingan masyarakat dengan waktu yang singkat, mudah serta dapat memberikan rasa puas bagi masyarakat yang menikmati layanan itu. Pendapat lain Seperti yang dijelaskan (Kotler dalam Sampara Lukman 2000:4: “Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik” Adapun layanan yang umum dilakukan oleh organisasi pemerintah maupun swasta pada dasarnya berbeda – beda. Moenier (2000:190), menyatakan bahwa bentuk pelayanan umum dibagi menjadi tiga jenis

yaitu :

a) Layanan dengan lisan.

Layanan dengan lisan dilakukan oleh pegawai pada bidang hubungan masyarakat, bidang informasi dan bidang – bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan. Agar layanan lisan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, ada syarat – syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan :

1. Memahami masalah – masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya
2. Mampu memberikan penjelasan apa yang perlu dengan lancar, singkat dan jelas.
3. Bertingkah laku sopan dan ramah tamah.
4. Memiliki kedisiplinan.

b) Layanan melalui tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya layanan melalui tulisan cukup efisien terutama bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya. Layanan tulisan terbagi atas dua bagian yaitu : pertama, layanan berupa petunjuk, informasi dan yang sejenisnya ditujukan pada orang – orang yang berkepentingan agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi. Kedua, layanan berupa berkas tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberian dan pemberitahuan.

c) Layanan bentuk perbuatan

Layanan perbuatan sering terkombinasi dengan layanan lisan, hal ini disebabkan karena hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan secara umum, namun fokusnya pada perbuatan itu sendiri yang ditunggu oleh orang berkepentingan. Jadi tujuan utama orang yang berkepentingan adalah mendapatkan pelayanan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan, bukan sekedar penjelasan dan kesanggupan secara lisan.

Prinsip pelayanan didalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut :

a. Kesederhanaan .

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

1. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.
2. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan

d. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

f. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik

g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana .

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

h. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat dimanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. **Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan**

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j. **Kenyamanan**

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, serta parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Keterlibatan pemerintah dalam menyelenggarakan fungsi pelayanan publik berkembang dengan seiring munculnya paham atau pandangan tentang filsafat Negara. Hal ini diungkapkan oleh Prawirohardjo dengan mengatakan bahwa:

“semenjak dilaksanakannya cita-cita negara kesejahteraan, maka pemerintah semakin intensif melakukan campur tangan terhadap interaksi kekuatan-kekuatan kemasyarakatan dengan tujuan agar setiap warga dapat terjamin kepastian hidup minimalnya. Oleh karena itu, secara berangsur-angsur, fungsi awal dari pemerintahan yang bersifat represif (polisi dan peradilan) kemudian bertambah dengan fungsi lainnya yang bersifat melayani”.

C. Kesehatan

Semua manusia menginginkan hidup sehat, karna ada pepatah sehat itu mahal, oleh karena itu jagalah kesehatan anda dengan sebaik-baik nya agar anda selalu sehat. Karna sehat itu anugrah dari maha pencipta yang diberikan kepada

umatnya. Agar anda tahu tentang definisi dari kesehatan disini akan mengulas tentang kesehatan menurut para ahli.

Kesehatan menurut WHO Kesehatan yaitu suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Sedangkan dalam Piagam Ottawa mengatakan bahwa kesehatan ialah suatu sumber daya bagi kehidupan sehari-hari, bukan sebuah tujuan hidup. Kesehatan yaitu sebuah konsep positif yang menekankan pada sumber daya pribadi, sosial dan kemampuan fisik. Sementara itu menurut Paune 1983 Sehat adalah fungsi efektif dari sumber-sumber perawatan diri(self care resources) yang menjamin tindakan untuk perawatan diri (self care action) merupakan pengetahuan keterampilan dan sikap. Self care action merupakan perilaku yang sesuai dengan tujuan diperlukan untuk memperoleh , mempertahankan, dan meningkatkan fungsi psikososial dan spiritual. Tidak jauh beda dengan Undang-Undang No 23 Tahun 1992 Kesehatan ialah suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan semua orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) Dalam musyawarah Nasional Ulama pada tahun 1983 mengungkapkan bahwa kesehatan ialah suatu ketahanan jasmani, rohani, dan sosial yang dipunyai oleh manusia sebagai karunia dari Allah yang wajib disyukuri dengan cara mengamalkan segala ajarannya.

Konsep sehat, yang dikemukakan oleh A.E. Dumatubun dalam Jurnal Antropologi Papua 2002, seperti berikut:

1. Konsep sehat dilihat dari segi jasmani, yaitu dimensi sehat yang paling nyata karena perhatiannya pada fungsi mekanisme tubuh.
2. Konsep sehat dari segi mental, yaitu kemampuan berpikir dengan jernih dan koheren. Istilah mental dibedakan dengan emosional dan sosial walaupun ada hubungan yang dekat di antara ketiganya.
2. Konsep sehat dilihat dari segi emosional, yaitu kemampuan untuk mengenal emosi seperti takut, kenikmatan, kedukaan, dan kemarahan, dan untuk mengekspresikan emosi-emosi secara cepat.
3. Sehat dilihat dari segi sosial, berarti kemampuan untuk membuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain.
4. Konsep sehat dilihat dari aspek spiritual, yaitu berkaitan dengan kepercayaan dan praktek keagamaan, berkaitan dengan perbuatan baik secara pribadi, prinsip-prinsip tingkah laku, dan cara mencapai kedamaian dan merasa damai dalam kesendirian.
5. Konsep sehat dilihat dari segi *societal*, yaitu berkaitan dengan kesehatan pada tingkat individual yang terjadi karena kondisi-kondisi sosial, politik, ekonomi dan budaya yang melingkupi individu tersebut. Adalah tidak mungkin menjadi sehat dalam masyarakat yang “sakit” yang tidak dapat menyediakan sumber-sumber untuk pemenuhan kebutuhan dasar dan emosional.

Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaiannya dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan. Penilaian

para pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada penyampaian jasa, kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada para pemakai jasa.

Kualitas jasa pelayanan kesehatan akan sangat ditentukan apabila kebutuhan atau ekspektasi para pengguna jasa bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu. Untuk itu, para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa. Kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan yang selalu dirancang dengan baik dan pengendalian tingkat keunggulan juga dilakukan dengan tepat untuk memenuhi harapan para pelanggan.

D. Kepuasan

Menurut Oliver, dalam Barnes, 2003 "kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan", sedangkan Kotler(2000: 36) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan adalah: "*Satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment resulting from comparing a product's perceived performance (or outcome) in relation to his or her expectations.*" Artinya, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, karena menyangkut perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas.

Dengan pelayanan yang sama untuk kasus yang sama bisa terjadi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien akan berbeda-beda. Hal ini tergantung dari latar belakang pasien itu sendiri, karakteristik individu yang sudah ada sebelum timbulnya

penyakit yang disebut dengan *predisposing factor*. Faktor-faktor tersebut antara lain : pangkat, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya, sifat umum kesukuan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian seseorang.

Dipandang dari sudut pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas dapat dibedakan atas medis dan non medis. Aspek medis termasuk penunjangnya mulai dari sumber daya manusia baik kuantitas maupun kualitas serta peralatan untuk menunjang keperluan diagnosa atau pengobatan suatu penyakit. Masalah yang menyangkut non medis adalah pelayanan informasi, administrasi, keuangan, gizi, apotek, kebersihan, keamanan serta keadaan lingkungan Rumah Sakit. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, pelayan harus benar-benar menyadari bahwa penyembuhan seseorang bukan hanya ditentukan oleh obat-obatan yang diberikannya, tetapi juga dipengaruhi oleh cara pelayanan yang diperlihatkan para petugas kesehatan seperti sikap, ketrampilan serta pengetahuannya.

Keputusan-keputusan seorang konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi suatu barang-jasa dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adalah persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Pernyataan ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara “Kepuasan Konsumen” dengan “Kualitas Pelayanan”. Harapan konsumen terhadap kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh informasi yang diperolehnya darimulut ke mulut, kebutuhan-kebutuhan konsumen itu sendiri, pengalaman masa laludalam mengkonsumsi suatu produk, hingga pada komunikasi eksternalmelalui iklan, dan sebagainya”. Kepuasan pasien mempunyai perananpenting dalam perkiraan kualitas pelayanan Rumah Sakit.

Kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien terhadap keberhasilan pelayanan (Donabedian, 2000:96).

Kepuasan pasien adalah salah satu ukuran kualitas pelayanan perawatan dan merupakan alat yang dapat dipercaya dalam membantu menyusun suatu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari sistem pelayanan di Rumah Sakit. Bila pasien atau konsumen merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dalam arti sesuai dengan apa yang diharapkan, besar kemungkinan konsumen ini akan kembali pada kesempatan lain yang lebih penting lagi pasien atau konsumen akan menceritakan pada teman-temannya tentang kepuasan yang diterimanya. Untuk itu rumah sakit perlu selalu menjaga hubungan dengan penderita-penderita yang telah menggunakan jasa pelayanan Rumah Sakit.

Kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan merupakan perbandingan antara layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan. Bila hasilnya melebihi keinginan maka masyarakat tentu akan merasa puas, begitu juga sebaliknya bila hasilnya jauh dari yang diharapkan maka masyarakat semakin tidak puas. Idealnya adalah melebihi keinginan yang berarti bahwa jasa layanan yang diberikan melebihi harapan, atau ada harapan yang tidak diduga (antisipasi) yang dipuaskan. Bila hal ini tercapai maka masyarakat akan sangat puas terhadap layanan yang diterima. Secara teoritis, definisi di atas dapatlah diartikan, bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka akan terjadi rasa ketidakpuasan pasien. Asumsi teoritis di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan seseorang (pekerja, pasien atau pelanggan) berarti terpenuhinya kebutuhan yang

diinginkan yang diperoleh dari pengalaman melakukan sesuatu, pekerjaan, dan memperoleh perlakuan tertentu atau memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan.

Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang telah diperolehnya. Berdasarkan uraian diatas dapatlah disimpulkan bahwa berbagai kegiatan dan prasarana kegiatan pelayanan kesehatan yang mencerminkan kualitas Puskesmas merupakan determinan utama dari kepuasan pasien. Pasien akan memberikan penilaian (*reaksi afeksi*) terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kondisi rumah sakit (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas Puskesmas seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

Beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan dan indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, adalah (Utama, 2005:5) berikut ini:

- a. Umur, masa hidup pasien, yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai pernyataan pasien.
- b. Jenis kelamin, yang dapat digunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan.
- c. Lama perawatan, sesuatu periode waktu yang dihitung sejak pasien terdaftar resmi sebagai pasien rawat inap.

- d. Sumber biaya, adalah sumber pembiayaan pasien untuk biaya pelayanan kesehatan rumah sakit, seperti uang sendiri, asuransi, bantuan sosial, atau kombinasi diantaranya, dan gratis.
- e. Diagnosa penyakit, adalah kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menentukan jenis, penyebab, dan cara penyembuhan dari penyakit yang diderita pasien.
- f. Pekerjaan adalah status pekerjaan pasien.
- g. Pendapatan, adalah jumlah gaji atau penghasilan dalam untuk uang dan barang (dikonversikan ke nilai uang) rata-rata setiap bulan dari pasien.
- h. Pendidikan, adalah status resmi tingkat pendidikan akhir pasien.
- i. Suku bangsa, adalah identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan pasien, sehingga dapat dikelompokkan pada kelompok suku bangsa tertentu, seperti Bugis, Jawa, atau Melayu.
- j. Tempat tinggal, adalah alamat rumah pasien, termasuk jarak antara rumah dengan Puskesmas.
- k. Kelas perawatan, adalah tipe ruangan tempat perawatan yang menunjukkan pada tingkatan pelayanan kesehatan serta fasilitas yang diperoleh dan dapat dinikmati pasien di Puskesmas.
- l. Status perkawinan, adalah identitas pasien sehingga dapat dikategorikan sebagai sudah kawin, belum kawin, janda, atau duda.
- m. Agama, adalah identitas pasien yang dapat digunakan sebagai dasar pengelompokan sebagai pemeluk Islam, Kriste Protestan, Katolik, Hindu atau Budha.

- n. Preferensi, adalah serangkaian alasan atau sebab mengapa pasien memilih, menetapkan atau mengutamakan untuk dirawat di Puskesmas tertentu.

Selanjutnya, menurut Utama (2005:5) indikator pelayanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas menentukan kepuasan pasien, diantaranya adalah seperti berikut:

- a. Kinerja tenaga dokter, adalah perilaku atau penampilan dokter Puskesmas dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan nonmedis, tingkat kunjungan, sikap, dan penyampaian informasi.
- b. Kinerja tenaga perawat, adalah perilaku atau penampilan tenaga perawat rumah sakit dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non medis, sikap, penyampaian informasi, dan tingkat kunjungan.
- c. Kondisi fisik, adalah keadaan sarana rumah sakit dalam bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, kasur dan spreii.
- d. Makanan dan menu, adalah kualitas jenis atau bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya, seperti nasi, sayuran, ikan, daging, buah-buahan, dan minuman. Menu makanan adalah pola pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien.
- e. Sistem administrasi pelayanan, adalah proses pengaturan atau pengelolaan pasien di Puskesmas yang harus diikuti oleh pasien (rujukan dan biasa), mulai dari kegiatan pendaftaran sampai fase rawat inap.

- f. Pembiayaan, adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada Puskesmas selaras pelayanan yang diterima oleh pasien, seperti biaya Dokter, obat-obatan, makan, dan kamar. Rekam medis, adalah catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan.
- g. Kondisi kesehatan pasien yang meliputi diagnosis perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis, dan hasil pelayanan.

Indikator pelayanan kesehatan yang dipilih pasien sebagai prioritas ukuran kualitas pelayanan kesehatan, cenderung akan menjadi sumber utama terbentuknya tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien Puskesmas; atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien Puskesmas mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di Puskesmas, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan (Utama, 2005: 6).

Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat penting, sebab dapat digunakan untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan oleh organisasi memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa. Menurut Dwiyanto (2002: 47) penilaian kualitas pelayanan publik tidak cukup hanya dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator yang melekat pada birokrasi/ petugas seperti efisiensi dan efektivitas, tetapi harus dilihat juga dari indikator-indikator yang melekat pada pengguna jasa, seperti kepuasan pengguna jasa, akuntabilitas, dan responsivitas. Penilaian kualitas dari sisi pengguna jasa menjadi sangat penting

karena birokrasi publik seringkali memiliki kewenangan monopolis sehingga para pengguna jasa tidak memiliki alternatif sumber pelayanan.

Apabila dicermati berbagai indikator yang dipergunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan sangat bervariasi. Secara umum untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dua perspektif, yaitu perspektif pemberi layanan dan pengguna jasa. Dua perspektif tersebut tidak dapat dilihat secara diametrik, sebab dalam melihat persoalan kualitas pelayanan kesehatan terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi secara timbal balik, terutama pengaruh interaksi lingkungan yang dapat mempengaruhi cara pandang pemerintah terhadap masyarakat, ataupun sebaliknya. Kualitas pelayanan menurut konsep diatas, mengkaitkan dua dimensi sekaligus, yaitu di satu pihak penilaian kualitas pelayanan pada dimensi konsumen, sedangkan di pihak lain penilaian juga dapat dilakukan pada dimensi *provider* atau secara lebih dekat lagi adalah terletak pada kemampuan kualitas pelayanan yang disajikan petugas pelayanan dari tingkat manajerial hingga ke tingkat *front line service*.

Menurut Parasuraman dkk, (dalam Tjiptono , 1996: 70) ada lima dimensi pokok yang menentukan kualitas jasa, yaitu:

- a. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- c. Daya tangkap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

- d. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya, bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
- e. Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Kotler (dalam Supranto, 2006 : 231), menjelaskan lima determinan kualitas jasa adalah sebagai berikut:

- a. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.
- c. Keyakinan (*confidence*), yaitu mencakup pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau *assurance*
- d. Empati (*emphaty*), yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- e. Berwujud (*tangible*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan media komunikasi.

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan suatu lembaga yang berfungsi mewujudkan pranata upaya pelayanan kesehatan terbesar pada masyarakat di jaman modern ini. Rumah sakit didirikan sebagai suatu tempat untuk memenuhi berbagai permintaan pasien dan Dokter, agar penyelesaian masalah kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik. Rumah sakit adalah, ”tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat di mana

pendidikan klinis untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan ”.

Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan Rumah sakit telah menjadi masalah mendasar yang dihadapi sebagian besar Rumahsakit di berbagai negara. Tuntutan ini menjadi dasar pengembangan organisasi kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara melalui pelaksanaan desentralisasi. Kompleksitas masalah kualitas pelayanan Rumah sakit tidak saja terkait dengan keterbatasan sumber daya dan lingkungan, tetapi juga bersumber dari perbedaan persepsi diantara pemakai jasa pelayanan, petugas kesehatan, dan pemerintah atau penyandang dana terhadap ukuran kualitas pelayanan kesehatan di Rumahsakit. Kualitas pelayanan Rumah sakit (RS) dapat ditelaah dari tiga (Donabedian A, 2000) hal yaitu :

- a. Struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan non kesehatan, serta pasien).
- b. Proses (manajemen RS baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin pada tindakan medis dan non medis kepada pasien).
- c. *Outcome*.

Kualitas pelayanan Rumah sakit dapat dilihat dari beberapa aspek yang berpengaruh, baik yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung.

Menurut Jacobalis (2009:14) beberapa aspek yang berpengaruh tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Klinis, yaitu menyangkut pelayanan Dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis.
- b. Efisiensi dan efektivitas, yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnosa dan terapi berlebihan.
- c. Keamanan pasien, yaitu upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran.
- d. Kepuasan pasien, yaitu berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan .

Bagian penerimaan pasien di rumah sakit mempunyai pengaruh dan nilai penting walaupun mungkin belum ada tindakan-tindakan pelayanan medis khusus yang diberikan kepada pasien. Kesan pertama akan memberikan arti tersendiri bagi pasien untuk melalui proses pelayanan selanjutnya. Kesiapan petugas, kelengkapan sarana/prasarana dibagian penerimaan pasien haruslah optimal. Diperlukan petugas-petugas yang mempunyai dedikasi tinggi, seperti : terampil, ramah, sopan, simpati, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik.

Organisasi yang baik, diperlukan staf bagian penerimaan pasien yang mempunyai keterampilan tertentu yaitu, pewawancara, pencatat, dapat melakukan koordinasi dengan baik, mempunyai kemampuan umum tentang Puskesmas, menguasai pekerjaannya, dan yang lebih penting adalah petugas yang mempunyai kemampuan komunikasi dan interpersonal yang baik.

Prosedur kerja yang jelas, tegas dan tersusun rapi, data tempat tidur yang tersedia, tarif serta peralatan-peralatan sesuai standar pelayanan harus tersedia dan benar.

Petugas rumah sakit harus memancarkan sikap positif pada orang lain dalam memberikan pelayanan pelanggan yang berkualitas (Budiyanto,1991: 76).

Pelayanan jasa yang diselenggarakan oleh rumah sakit untuk melayani kebutuhan masyarakat, khususnya di bidang perawatan adalah pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan, pasien memperoleh pelayanan kesehatan pada jam-jam tertentu dan tidak perlu pemondokan, sedang pelayanan rawat inap, pasien memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Selama perawatan di ruang rawat inap, pasien akan memperoleh jasa pelayanan berupa pemeriksaan, dilakukan diagnosa penyakitnya, diberikan pengobatan atau tindakan, asuhan keperawatan, dievaluasi kondisinya dan akhirnya pasien diperbolehkan keluar Puskesmas (sembuh, cacat, meninggal, dirujuk). Ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya.

Menurut penelitian oleh ANA (*American Nurse's Assosiation*) bahwa, 60% dari 80% pelayanan preventif yang semula dilakukan oleh Dokter sebenarnya dapat diberikan oleh perawat dengan kemampuan profesional dan menghasilkan kualitas pelayanan yang sama. Selayaknya pengelola Puskesmas menciptakan kondisi yang memungkinkan tenaga keperawatan memberikan kontribusi yang maksimal dengan kualitas profesional. Suatu Rumah sakit agar bisa operasional, tidak cukup mempunyai sumber daya manusia saja, tetapi harus didukung pula oleh fasilitas

penunjang Rumah Sakit baik penunjang medis maupun non medis, serta. Sarana penunjang Rumah sakit antara lain meliputi : Laboratorium, instalasi farmasi, radiologi, pelayanan makan pasien, dan lain-lain. Fasilitas penunjang Rumah sakit juga sangat menentukan terhadap kualitas pelayanan Rumah sakit. Kualitas pelayanan Rumah sakit juga ditentukan oleh lingkungan Rumah sakit. Persyaratan kesehatan lingkungan Rumahsakit adalah:

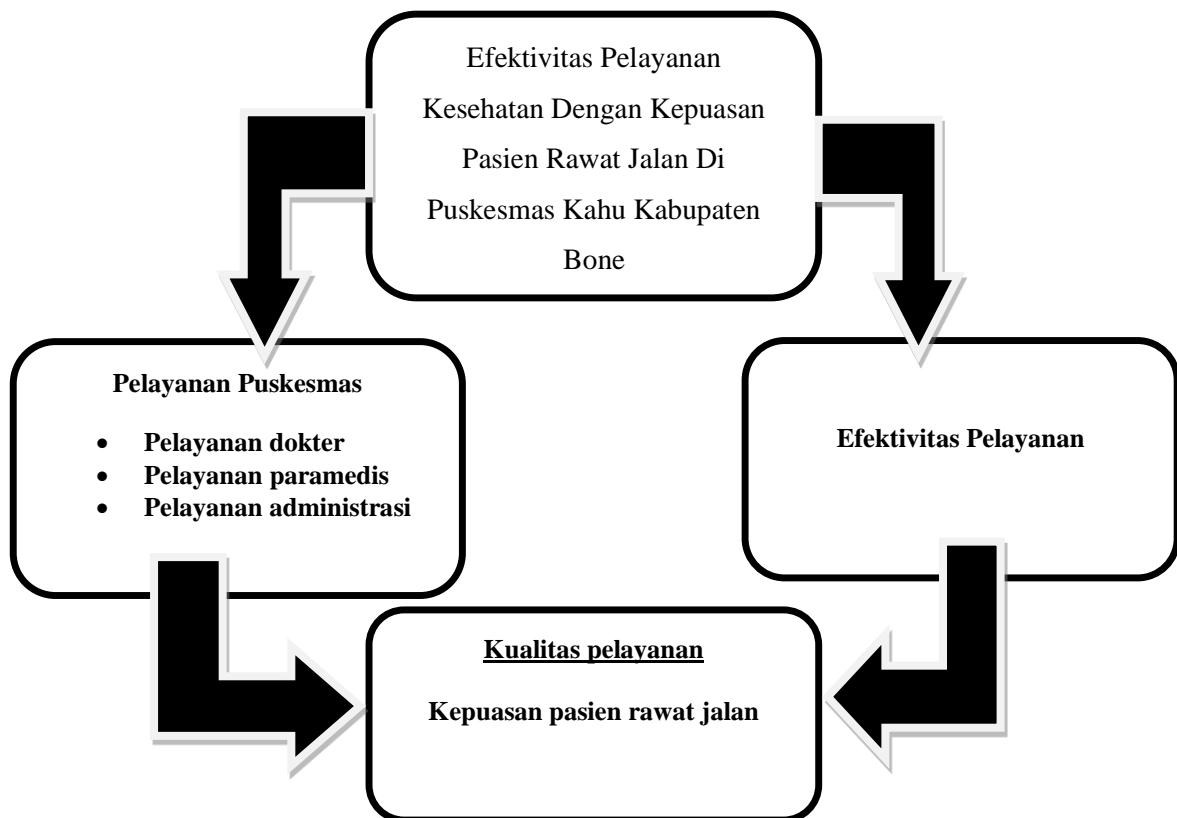
- a. Lokasi atau lingkungan rumah sakit: nyaman, tenang, aman, terhindar dari pencemaran, selalu dalam keadaan bersih.
- b. Ruangan : berlantai dan berdinding bersih, penerangan cukup, tersedia tempat sampah, bebas bau yang tidak sedap, bebas dari gangguan serangga, tikus dan binatang pengganggu lainnya, lubang penghawaan yang cukup, menjamin pergantian udara dalam ruangan dengan baik.
- c. Atap, langit-langit, pintu sesuai dengan syarat yang telah ditentukan.

Biaya pelayanan kesehatan makin hari makin meningkat akibat berbagai faktor antara lain : laju inflasi, perubahan pola penyakit, perubahan hubungan dokter-pasien, tingkat permintaan yang meningkat serta penggunaan peralatan kedokteran yang canggih, dan dengan tarif yang tinggi dapat mengurangi kepuasan pasien sehingga secara tidak langsung akan mengurangi pemanfaatan sarana kesehatan oleh masyarakat khususnya bagi mereka yang kurang mampu.

E. Kerangka Pikir

Kerangka pikir menurut (Sugiyono, 2010) mengemukakan bahwa, kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.

Gambar 1.1



F. Definisi Fokus Penelitian

- a. **Pelayanan dokter** yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medikal services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersipat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya yakni untuk penyembuhan suatu penyakit setra sasaranya terutama untuk perseorangan dan keluarga.
- b. **Pelayanan paramedis** merupakan pelayanan yang mempunyai kecakapan dalam membatu tugas pelayan diberikan oleh tenaga paramedis kepada pasien yang sedang sakit.
- c. **Pelayanan administrasi merupakan** pelayanan yang paling utama dalam hal pelaksanaan kesehatan setelah pelayanan gawat darurat pelayanan administrasi dimaksudkan untuk memenuhi seemua segala kebutuhan yang dibutuhkan pasien
- d. **Ketampakan fisik (*Tangibles*)**, segala bukti fisik seperti pegawai, fasilitas, peralatan, tampilan fisik dari pelayanan sepeperti halnya segala jenis kartu kredit dan sebagainya
- e. **Daya tanggap (*Responsiveness*)** merupakan kemauan atau kesiapan dari pelaksana kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien.
- f. **Keandalan (*Reliability*)** semua yang mencakup konsistensi kerja (performnce) dan kemampuan untuk dipercaya (dependability)

- g. Lokasi (access)** yakni kemudahan untuk dihubungi atau ditemui yang berarti lokasi pelayanan kesehatan mudah untuk dijangkau dan mudah untuk di hubungi
- h. Empati (*Empath*)** merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dalam memahami kebutuhan pelanggan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian di rencanakan selama 2 (dua) bulan setelah seminar proposal. Lokasi yang dipilih dari penelitian ini adalah Puskesmas di kecamatan Kahu kabupaten Bone mengingat kecamatan Kahu adalah kecamatan yang dimana Puskesmas yang di pilih untuk meneliti karna pasien di kecamatan ini cukup banyak juga yang melakukan rawat jalan dan ingin mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kahu kabupaten Bone ini. Apalagi saat ini diprediksi pasien yang akan konsultasikan kesehatannya akan meningkat begitupun pada saat bulan ramadhan angka pasien akan lebih tinggi dari biasanya dan kemungkinan pelayanannya juga harus ditingkatkan sesuai standar pelayanan yang sudah di tentukan.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini berusaha memecahkan masalah dengan menggambarkan problematika yang terjadi. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa peneliti ingin memahami, mengkaji secara mendalam serta memaparkannya dalam tulisan ini mengenai efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone dan untuk mengetahui efektivitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

2. Tipe penelitian

Tipe penelitian ini adalah fenomenologi yang lebih menekankan pada penggambaran hasil penelitian melalui pengalaman yang dialami oleh para informan terkait dengan pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu kabupaten Bone.

C. Sumber Data

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh berasal dari dua sumber, yaitu :

1. Data Primer,

Data yang diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi dan observasi atau pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Yang menjadi data primer dalam penelitian ini adalah seluruh informan peneliti..

2. Data sekunder,

Data yang diperoleh peneliti bersumber dari bahan bacaan atau dokumentasi yang berhubungan dengan objek penelitian. Yang menjadi data sekunder peneliti diantaranya adalah buku paket, undang-undang dan internet.

D. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang berhubungan langsung dalam pelayanan kesehatan dan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone dengan tujuan dan pertimbangan tertentu yang dilandasi dengan syarat-syarat ilmiah. Adapun informan dari penelitian ini berdasarkan judul diatas yakni Kepala Puskesmas Kahu, para Pegawai Puskesmas Kahu, dan Pasien rawat jalan Puskesmas Kahu Kabupaten Bone. Untuk lebih jelasnya, karakteristik informan sebagai berikut:

TABEL INFORMAN

No	Nama Informan	Pekerjaan	Inisial	Keterangan
1.	Jamaluddin, SKM,M.Kes	Kepala Puskesmas Kahu	J	1 Orang
2.	H. Mattotorang, SKM	Tata Usaha	HA	1 Orang
3.	FebyAnggunia,A.Md.AK	Analisis	FA	1 Orang
4.	Sutriani, Amd. Kep	Perawat	S	1 Orang
5.	Sitti Hasrati, SKM	Kesmas / Kesling	SH	1 Orang
6.	Fatma, S. Kep	Perawat	F	1 Orang
7.	Andi Syamsu	Pasien	AS	1 Orang
8.	Andi Hamsinah	Pasien	AH	1 Orang
9.	Mardawati	Pasien	M	1 Orang
10.	Tahir	Pasien	T	1 Orang

11.	Hasnida	Pasien	H	1 Orang
	Jumlah			11 Orang

E. Fokus dan Deskripsi Fokus

Melakukan sebuah penelitian kualitatif sangat penting adanya fokus penelitian, karena fokus penelitian akan membatasi ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan dan memegang peranan yang sangat penting dalam memandu serta menjalankan suatu penelitian. Pada prinsipnya fokus penelitian dimaksudkan untuk dapat membantu penulis agar dapat melakukan penelitiannya sehingga hanya akan ada beberapa aspek yang dapat di arahkan penulis sesuai dengan judul yang telah ditentukan sebelumnya. Fokus penelitian dalam penelitian ini menitik beratkan pada bagaimana Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

Menurut Arikunto (2002:12) fokus penelitian dalam pendekatan kualitatif adalah fokus kajian yang mengandung penjelasan mengenai dimensi-dimensi apa saja yang menjadi pusat perhatian serta yang kelak akan dibahas serta mendalam dan tuntas dalam penelitian dengan menggunakan metode deskriptif dan pendekatan kualitatif.

F. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi.

Observasi adalah pengamatan langsung kelapangan dengan cara memantau dan mencatat data atau fakta sekaligus ikut serta dalam proses kegiatan tersebut yang sesuai dengan topik yang akan dibahas.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara lisan dengan orang-orang yang dinilai berwenang serta ahli dan yang kompeten secara langsung pada bidang pekerjaan yang menjadi topik dalam penelitian ini.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mengumpulkan data mengambil data-data dari catatan, dokumentasi, administrasi yang sesuai dengan masalah yang diteliti. Dalam hal ini dokumentasi diperoleh melalui dokumen-dokumen atau arsip-arsip.

G. Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan studi pustaka dalam penelitian ini selanjutnya akan dianalisis secara kualitatif. Metode ini ditujukan untuk memahami gejala masalah yang diteliti dengan menekankan pada permasalahan pokok, mengenai proses pelayanan kesehatan yang merupakan kepuasan pasien rawat jalan maupun rawat inap yang berada di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

H. Pengabsahan Data

Alat ukur yang digunakan dalam kualitatif untuk mengukur kebenaran dalam penelitian tersebut dengan menggunakan triangulasi yakni pengecekan dan kebenaran data yang akan dikumpulkan dari berbagai sumber data yang lain, serta mengecek pada waktu yang berbeda.

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek pada sumber lain keabsahan data yang telah diperoleh sebelumnya.

2. Triangulasi metode

Triangulasi metode bermakna data yang diperoleh dari satu sumber dengan menggunakan metode atau tehnik tertentu, diuji keakuratan atau tidak akuratnya.

3. Triangulasi waktu

Triangulasi waktu berkenaan dengan waktu pengambilan data pada waktu yang berbeda.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Bone

a. Kondisi Geografis

Kabupaten Bone merupakan salah satu Kabupaten yang terletak di pesisir Timur Provinsi Sulawesi Selatan dan berjarak sekitar 174 km dari kota Makassar. Luas wilayahnya sekitar 4.559 km² atau 9,78 persen dari luas Provinsi Sulawesi Selatan. Wilayah yang besar ini terbagi menjadi 27 kecamatan dan 372 desa/kelurahan. Ibukota Kabupaten Bone adalah Watampone.

Secara geografis Kabupaten Bone berbatasan dengan wilayah-wilayah berikut:

Utara : Kabupaten Wajo dan Soppeng

Timur : Teluk Bone

Selatan : Kabupaten Sinjai dan Gowa

Barat : Kabupaten Maros, Pangkep, Barru.

Secara astronomis Kabupaten Bone terletak pada posisi 4°13' – 5°6' Lintang Selatan dan antara 119°42' -120°30' Bujur Timur. Letaknya yang dekat dengan garis khatulistiwa menjadikan Kabupaten Bone beriklim tropis. Sepanjang tahun 2014, kelembaban udara berkisar antara 77–86 persen dengan suhu udara 24,4°C-27,6°C.

Wilayah Kabupaten Bone terbagi menjadi dua tipe hujan: tipe hujan Monsoon dan tipe hujan lokal. Tipe hujan Monsoon memiliki curah hujan tertinggi saat bertiup angin monsun Asia yaitu bulan Januari dan Februari. Tipe ini mencakup wilayah Kabupaten Bone bagian barat. Tipe kedua memiliki kriteria pola hujan

terbalik dengan pola monsoon, yaitu curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Mei-Juni. Tipe ini mencakup sebagian besar wilayah Kabupaten Bone.

Selain kedua wilayah tersebut, terdapat juga wilayah peralihan, yaitu Kecamatan Bontocani dan Kecamatan Libureng yang sebagian mengikuti wilayah Barat dan sebagian lagi mengikuti wilayah timur. Jumlah curah hujan bulanan di Wilayah Bone bervariasi dengan rata-rata tahunan sebesar 201,25 mm. Curah hujan tertinggi terjadi di bulan Juni yaitu 638 mm dengan banyaknya hari hujan sebanyak 23 hari. Bagian Timur Kabupaten Bone bertopografi pesisir menjadikan Bone mempunyai garis pantai sepanjang 138 km dari arah selatan ke utara. Bagian barat dan selatan terdapat pegunungan dan perbukitan yang celah-celahnya terdapat aliran sungai.

b. Sejarah Singkat Pemerintahan Daerah Kabupaten Bone

Sejarah mencatat bahwa Bone dahulu merupakan salah satu kerajaan besar di Nusantara pada masa lalu. Kerajaan Bone dalam catatan sejarah didirikan oleh Raja Bone ke-1 yaitu Manurunge ri Matajang pada tahun 1330, mencapai puncak kejayaannya pada masa pemerintahan La Tenritatta Arung Palakka pertengahan abad ke-17. Kebesaran kerajaan Bone tersebut dapat memberi pelajaran dan hikmah yang bagi masyarakat Bone saat ini dalam rangka menjawab dinamika pembangunan dan perubahan-perubahan sosial, perubahan ekonomi, pergeseran budaya serta dalam menghadapi kecenderungan yang bersifat global.

Belajar dan mengambil hikmah dari sejarah kerajaan Bone pada masa lalu minimal terdapat tiga hal yang bersifat mendasar untuk diaktualisasikan dan dihidupkan kembali karena memiliki persesuaian dengan kebutuhan masyarakat Bone dalam

upaya menata kehidupan ke arah yang lebih baik. Ketiga hal yang dimaksud adalah :

Pertama, pelajaran dan hikmah dalam bidang politik dan tata pemerintahan. Dalam hubungannya dengan bidang ini, sistem kerajaan Bone pada masa lalu sangat menjunjung tinggi kedaulatan rakyat atau dalam terminologi politik modern dikenal dengan istilah demokrasi. Ini dibuktikan dengan penerapan representasi kepentingan rakyat melalui lembaga perwakilan mereka di dalam dewan adat yang disebut “Ade Pitue”, yaitu tujuh orang pejabat adat yang bertindak sebagai penasihat raja. Segala sesuatu yang terjadi dalam kerajaan dimusyawarahkan oleh Ade’ Pitue dan hasil keputusan musyawarah disampaikan kepada raja untuk dilaksanakan.

Ade Pitu merupakan lembaga pembantu utama pemerintahan Kerajaan Bone yang bertugas mengawasi dan membantu pemerintahan kerajaan Bone yang terdiri dari 7 (tujuh) orang yaitu :

1. Arung Ujung, bertugas Mengepalai Urusan Penerangan Kerajaan Bone
2. Arung Ponceng, bertugas Mengepalai Urusan Kepolisian/Kejaksaan dan Pemerintahan
3. Arung Ta, Bertugas Bertugas Mengepalai Urusan Pendidikan dan Urusan Perkara Sipil

4. Arung Tibojong, Bertugas Mengepalai Urusan Perkara / Pengadilan Landschap/ Hadat Besar dan Mengawasi Urusan Perkara Pengadilan Distrik.
5. Arung Tanete Riattang, Bertugas Mengepalai Memegang Kas Kerajaan, Mengatur Pajak dan Mengawasi Keuangan
6. Arung Tanete Riawang, Bertugas Mengepalai Pekerjaan Negeri (Landschap Werken – LW) Pajak Jalan Pengawas Opzichter.
7. Arung Macege, Bertugas Mengepalai Pemerintahan Umum Dan Perekonomian.

Selain itu di dalam penyelenggaraan pemerintahan sangat mengedepankan asas kemanusiaan dan musyawarah. Prinsip ini berasal dari pesan Kajaolaliddong seorang cerdas cendikia Bone yang hidup pada tahun 1507-1586 pada masa pemerintahan Raja Bone ke-7 Latenri Rawe Bongkangnge. Kajao laliddong berpesan kepada Raja bahwa terdapat empat faktor yang membesarkan kerajaan yaitu:

1. Seuwani, Temmatinroi matanna Arung Mangkau'E mitai munrinna gau'e (Mata Raja tak terpejam memikirkan akibat segala perbuatan).
2. Maduanna, Maccapi Arung Mangkau'E duppai ada' (Raja harus pintar menjawab kata-kata).
3. Matellunna, Maccapi Arung MangkauE mpinru ada' (Raja harus pintar membuat kata-kata atau jawaban).

4. Maeppa'na, Tettakalupai surona mpawa ada tongeng (Duta tidak lupa menyampaikan kata-kata yang benar).

Pesan Kajaolaliddong ini antara lain dapat diinterpretasikan ke dalam pemaknaan yang mendalam bagi seorang raja betapa pentingnya perasaan, pikiran dan kehendak rakyat dipahami dan disikapi.

Kedua, yang menjadi pelajaran dan hikmah dari sejarah Bone terletak pada pandangan yang meletakkan kerjasama dengan daerah lain, dan pendekatan diplomasi sebagai bagian penting dari usaha membangun negeri agar menjadi lebih baik. Urgensi terhadap pandangan seperti itu tampak jelas ketika kita menelusuri puncak-puncak kejayaan Bone dimasa lalu. Dan sebagai bentuk monumental dari pandangan ini di kenal dalam sejarah akan perjanjian dan ikrar bersama kerajaan Bone, Wajo, dan Soppeng yang melahirkan TELLUMPOCCOE atau dengan sebutan lain "LAMUMPATUE RI TIMURUNG" yang dimaksudkan sebagai upaya mempererat tali persaudaraan ketiga kerajaan untuk memperkuat posisi kerajaan dalam menghadapi tantangan dari luar.

Ketiga, warisan budaya kaya dengan pesan. Pesan kemanusiaan yang mencerminkan kecerdasan manusia Bone pada masa lalu. Banyak hikmah yang bisa dipetik dalam menghadapi kehidupan, dalam menjawab tantangan pembangunan dan dalam menghadapi perubahan-perubahan yang semakin cepat. Namun yang terpenting adalah bahwa semangat religiusitas orang Bone dapat menjawab perkembangan zaman dengan segala bentuk perubahan dan dinamikanya.

Dalam perkembangan selanjutnya, Bone kemudian berkembang terus dan pada akhirnya menjadi suatu daerah yang memiliki wilayah yang luas, dan dengan Undang-undang Nomor 29 Tahun 1959, berkedudukan sebagai Daerah Tingkat II Bone yang merupakan bagian integral dari wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Kabupaten Bone memiliki potensi besar, yang dapat dimanfaatkan bagi pembangunan demi kemakmuran rakyat. Potensi itu cukup beragam seperti dalam bidang pertanian, perkebunan, kelautan, pariwisata, dan potensi lainnya.

Demikian masyarakatnya dengan berbagai latar belakang pengalaman dan pendidikan dapat dikembangkan dan dimanfaatkan untuk mendorong pelaksanaan pembangunan Bone itu sendiri. Walaupun Bone memiliki warisan sejarah dan budaya yang cukup memadai, potensi sumber daya alam serta dukungan SDM, namun patut digaris bawahi jika saat ini dan untuk perkembangan ke depan Bone akan berhadapan dengan berbagai perubahan dan tantangan pembangunan yang cukup berat. Oleh karena itu diperlukan pemikiran, gagasan, dan perencanaan yang tepat dalam mengorganisir warisan sejarah, kekayaan budaya, dan potensi yang dimiliki ke dalam suatu pengelolaan pemerintahan dan pembangunan. Dengan berpegang motto SUMANGE' TEALLARA', yakni Teguh dalam Keyakinan Kukuh dalam Kebersamaan, pemerintah dan masyarakat Bone akan mampu menghadapi segala tantangan menuju Bone yang lebih baik.

2. Profil Puskesmas Kahu Kabupaten Bone

Puskesmas Kahu adalah gambaran situasi kesehatan di Puskesmas Kahu yang diperbaharui setiap tahun sekali, Dalam profil ini memuat berbagai data tentang

keadaan geografis, keadaan demografi, sarana kesehatan, keadaan lingkungan, perilaku masyarakat di kecamatan Kahu. Membuat informasi tentang dasar pembangunan kesehatan, visi dan misi, motto program pokok Puskesmas kebijakan dan strategi.

a. Tugas Puskesmas

Puskesmas berada di garda terdepan mempunyai tugas sebagai pelaksana teknis yang bergerak dalam bidang pelayanan, mempunyai misi pengembangan pelayanan kesehatan mandiri, dalam membina kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan masyarakat.

Pelayanan di Puskesmas merupakan salah satu bentuk kegiatan pokok ditambah beberapa program kesehatan dalam kurun waktu perlu di evaluasi secara jujur dan kritis untuk memperoleh gambaran kegiatan dan pengembangan program serta sejauhmana keberhasilan atau pencapaian dibandingkan dengan target yang di tetapkan dan bagaimana dampak terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, termasuk hambatan, peluang dan tantangan di hadapi.

b. Fungsi Puskesmas

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan kesehatan, pemberdayaan dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat strata pertama di wilayah kerjanya, berbagai terobosan yang telah dilakukan dalam mendukung terselenggaranya program kesehatan yang di jabarkan sebagai berikut.

1. Sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) primer ditingkat pertama berupa pelayanan bersifat promotif dan preventif dengan sasaran kelompok dan masyarakat.

2. Sebagai pusat penyedia data dan informasi kesehatan di wilayah kerjanya serta sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
3. Sebagai penyelenggara upaya kesehatan perorangan primer yang berkualitas dan dimaknai *gate keeper* pada kesehatan pelayanan formal dan penangkis rujukan dengan standar medic.

c. Peran Puskesmas

Dalam konteks otonomi daerah saat ini, Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai instansi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan luas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Arah kedepan puskesmas dituntut berperan untuk memanfaatkan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu. Menyediakan media untuk kreatif dan membuat terobosan baru. Membangun pola komunikasi efektif dan suasana kerja yang inovatif.

3. Keadaan Geografis

Puskesmas Kahu terletak dikelurahan Palattae Kecamatan Kahu sekitar 100 KM dari kota Watampone (ibukota kabupaten Bone) dan 165 KM dari kota Makassar (ibukota provinsi Sulawesi Selatan). Wilayah kerja Puskesmas Kahu meliputi 1 kelurahan yaitu kelurahan Palattae dan 11 desa yaitu Balle, Maggenrang, Labuaja, Arallae, Cakkela, Cammilo, Nusa, Mattoanging, Matajang, pasaka dan Lalepo yang terdiri dari 3 Lingkungan, 34 Dusun, 52 RW dan 93 RT dengan luas wilayah 111,58 km². Dengan batas-batas wilayah kerja sebagai berikut:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Kahu (Puskesmas Palakka Kahu)

2. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Patimpeng
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kajuara
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Bonto Cani

4. Keadaan Demografi

1. Data penduduk

Kondisi memberikan gambaran tentang pertumbuhan penduduk wilayah kerja

Puskesmas Kahu Kabupaten Bone kurun waktu 5 tahun terakhir.

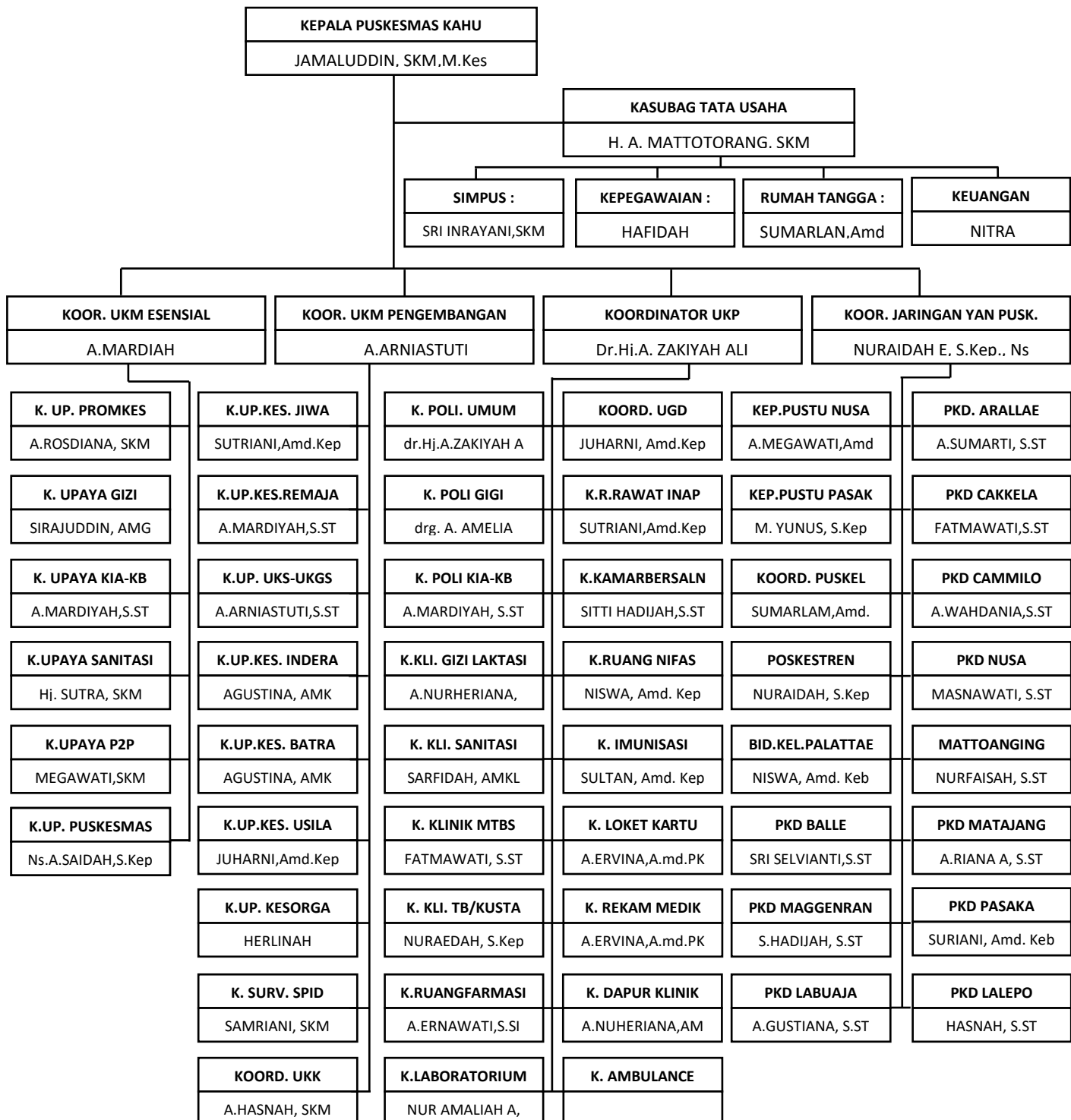
2. Data sasaran Program Puskesmas Kahu

DESA/ KELURAHAN	JML BUMIL	JML BULIN	JML BAYI	JML BALITA	JML PUS	JML WUS
PALATTAE	59	56	53	364	501	609
BALLE	33	32	30	207	285	346
MAGGENRANG	26	25	24	160	220	268
LABUAJA	39	37	36	243	334	406
ARALLAE	36	35	33	224	308	375
CAKKELA	28	27	26	177	243	295
CAMMILO	25	34	23	158	217	264
NUSA	36	35	33	225	309	376
MATTOANGING	12	11	11	73	100	122
MATAJANG	26	25	24	161	222	270
PASAKA	52	49	47	321	441	537
LALEPO	15	15	14	95	131	159
JUMLAH	387	371	354	2.408	3.310	4.027

Sumber: Dokumen Puskesmas Kahu tahun 2016

Data penduduk sasaran program sangat di perlukan bagi pengelola program terutama untuk menyusun perencanaan serta evaluasi hasil pencapaian yang di laksanakan di dalam pelaksanaan kegiatan.

5. Struktur Organisasi Puskesmas Kahu Kabupaten Bone



6. Visi dan Misi Puskesmas Kahu

Visi:

Terwujudnya masyarakat sehat secara mandiri di wilayah Puskesmas Kahu

Misi:

- a) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- b) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
- c) Meningkatkan kualitas pelayanan dengan sumber daya manusia profesional
- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan
- e) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau, dan bermartabat.

Untuk mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan oleh lembaga kesehatan harus mempunyai misi yang jelas, apa yang dilakukan dan bagaimana melakukannya. Misi mengidentifikasi langkah-langkah utama yang akan timbul untuk mendukung pencapaian visi.

B. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone

Efektivitas menunjukkan suatu keadaan sejauh mana rencana dapat tercapai. Semakin banyak rencana yang dapat dicapai, semakin efektif pula kegiatan tersebut, sehingga kata efektivitas dapat juga diartikan sebagai tingkat keberhasilan yang dapat dicapai dari suatu cara atau usaha tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Media pembelajaran bisa dikatakan efektif ketika

memenuhi kriteria, diantaranya mampu memberikan pengaruh, perubahan atau dapat membawa hasil. Ketika kita merumuskan tujuan instruksional, maka efektivitas dapat dilihat dari seberapa jauh tujuan itu tercapai. Semakin banyak tujuan tercapai, maka semakin efektif pula media pembelajaran tersebut. Efektivitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone, dapat dilihat dengan menggunakan indikator yaitu:

Pelayanan Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.

Pelayanan kesehatan yang dikelola oleh Pemerintah Daerah, dalam pelayanannya belum begitu maksimal terutama yang jauh dari pemerintahan pusat, hal ini sangat disayangkan karena tugas mereka adalah melayani masyarakat bukan sebaliknya masyarakat melayaninya dengan semena-mena menggunakan aturan mereka yang menyalahi aturan, apalagi sampai memarahi ketika ada seseorang yang butuh pelayanan yang baik tetapi tidak dilayaninya dengan sungguh-sungguh, malahan tidak merespon atau memaki mereka yang butuh pelayanan karena hal tertentu, padahal orang tersebut tidak melanggar aturan, dan hal ini perlu ada perhatian khusus, supaya kasus tersebut tidak terulang lagi.

Dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan puskesmas selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien atau pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan atau belum.

Dinas kesehatan kabupaten merupakan penanggung jawab salah satu penyedia pelayanan kesehatan juga berkewajiban dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya ditingkat Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan di tingkat Kecamatan. oleh karena itu Puskesmas dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota perlu adanya evaluasi atau penilaian untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanannya.

Pelayanan dapat diberikan kepada orang lain sebagai pertolongan yang dibutuhkan orang lain itu sendiri. Yang mana dengan pertolongan tersebut dapat membantu orang lain untuk bisa mengatasi masalahnya. Pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaiannya dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan. Penilaian para pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada penyampaian jasa, kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada pemakai jasa.

Kualitas jasa pelayanan kesehatan akan sangat ditentukan apabila kebutuhan atau ekspektasi para pengguna jasa bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu. Untuk itu, para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa. Untuk itu proses pengembangan mutu pada sebuah institusi pelayanan kesehatan *health care provider* dapat dipahami melalui berbagai jenis produk dan jasa pelayanan yang ditawarkan kepada masyarakat, segmen pasar atau konsumen produk tersebut, dan harapan masyarakat pengguna jasa pelayanan terhadap kinerja pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh institusi kesehatan adalah jasa. Hasil akhir *outcome* jasa pelayanan kesehatan adalah status kesehatan individu atau kelompok masyarakat setelah mereka menggunakan jasa pelayanan kesehatan *health care and health services*.

1. Pelayanan Dokter

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

Salah satu cara utama mengimplementasikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan pasien akan membandingkan jasa yang

dialaminya dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dialami berada dibawah jasa yang diharapkan, pasien tidak berminat lagi pada penyedia pelayanan kesehatan. Jika jasa yang dialami memenuhi atau melebihi harapan, mereka akan menggunakan penyedia pelayanan kesehatan itu lagi.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan J selaku Kepala Puskesmas Kahu mengatakan bahwa:

“Dengan melihat perkembangan puskesmas ini pelayanan yang diberikan Dokter di Puskesmas Kahu cukup meningkat juga, baik dokter umum maupun spesialis sebab keluhan masyarakat atau pasien juga menurun, dengan adanya layanan pengaduan kita jarang mendapat pasien untuk mengadu tentang pelayanan dokter jadi saya rasa itu merupakan sebuah peningkatan pelayanan dokter yang cukup bagus” (hasil wawancara J, 07 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dokter di puskesmas kahu sudah cukup ada peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya dan pasien kurang juga yang menanggapi pelayanan yang diberikan dokter oleh pasien terutama pasien rawat jalan.

Hasil observasi peneliti membuktikan bahwa pelayanan dokter memang cukup meningkat keramahan kepada pasien juga bagus, tetapi ada juga pasien mengeluhkan penungguan yang cukup lama untuk di panggil oleh dokter untuk pemeriksaan.

Lanjut wawancara yang dilakukan peneliti dengan HM selaku tata usaha

Puskesmas mengatakan bahwa:

“Untuk meningkatkan pelayanan Dokter di puskesmas ini kita akan melakukan standarisasi pelayanan melalui akreditasi Puskesmas, layanan pengaduan masyarakat, dan pasang kotak puas tidak puas dan tambahan kotak saran. Untuk kualitas pelayanan di Puskesmas ini lumayan baik, begitupun untuk pelayanan Dokternya, namun tetap harus dijaga dan ditingkatkan secara terus menerus sehingga pelayanannya semakin baik.”
(Hasil Wawancara HM, 07 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa, pelayanan Dokter di puskesmas ini belum cukup maksimal dan harus di tingkatkan lagi, namun sebagai pengelola puskesmas harusnya dapat berinisiatif lagi sehingga peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone ini dapat mencapai hasil yang memuaskan.

Hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa loyalitas para pegawai di Puskesmas ini masih kurang, di lapangan peneliti melihat masih ada pegawai yang melanggar aturan jam kerja seperti keluar dari lingkungan puskesmas untuk memenuhi kepentingannya sendiri, bukan kepentingan dari pihak puskesmas itu sendiri atau untuk si pasien.

Lanjut, hasil wawancara dengan FA selaku pegawai di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone, mengatakan bahwa:

“Menurutnya dengan meningkatkan pelayanan Dokter kepada pasien rawat jalan yang harus di terapkan kepada seluruh pegawai yang melayani pasien terutama rawat jalan yaitu pertama senyum, salam, dan sapa pada pasien, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.” (Wawancara FA, 08 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa penerapan senyum, salam dan sapa harus di tingkatkan karena itu berpengaruh terhadap kepuasan pasien, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

2. Pelayanan paramedis

Tenaga yang mempunyai kecakapan dalam membantu tugas pelayanan kesehatan dan perawatan orang sakit, termasuk kedalamnya adalah perawat, bidan, perawat bidan, dan teknisi kedokteran. Tenaga paramedis yang bekerja di klinik, puskesmas dan rumah sakit biasanya bekerja di bawah pengawasan dokter secara langsung dalam memberikan pelayanan medis pengunjung. Mereka yang bekerja dibidang kesehatan masyarakat mempunyai lingkup tugas yang lebih luas karena mempunyai tugas lain yang bersifat promotif, yaitu penyebarluasan cara hidup sehat kepada masyarakat, dan preventif yaitu upaya pencegahan penyakit.

Berikut, hasil wawancara dengan S selaku Perawat di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone memberikan pernyataan sebagai berikut:

“Mengenai pelayanan paramedis yang di terapkan mulai meningkat dari tahun ke tahun, misal adanya penerapan survey puas tidak puas melalui kotak kepuasan yang tertempel di dinding, adanya kotak saran, dan layanan aduan pada pasien, terutama pasien rawat jalan.” (Wawancara S, 08 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa adanya peningkatan pelayanan seperti ini, penerapan survey yang tertempel di setiap dinding Puskesmas harusnya dijaga dengan baik, dan setiap saran yang di berikan oleh pasien harusnya dilihat, dipertimbangkan apakah itu harus diterapkan atau tidak sehingga kepuasan pasien meningkat.

Menurut peneliti bukan hanya penerapan survey yang harus di tingkatkan, tapi masih banyak pelayanan yang harus di tingkatkan termasuk kedisiplinan pegawai yang belum tepat waktu, dan dengan memenuhi semua peraturan yang ada pada Puskesmas Kahu Kabupaten Bone tentunya akan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti juga mengambil data dari hasil wawancara dengan SH sebagai pegawai di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone, mengatakan bahwa:

“Untuk hasil yang memuaskan terhadap pasien pelayanan paramedis harus di tingkatkan dan kita harus melayani dengan tulus dan ikhlas. Senyum, salam, dan sapa pada pasien. Mendahulukan Lansia, dan pasien yang gawat darurat. Melayani secara cepat dan tepat.” (hasil wawancara SH, 09 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara maka penulis menyimpulkan bahwa pegawai Puskesmas yang harus menyadari sendiri cara pelayanan yang di sukai pasien antara

lain dengan menerapkan hasil wawancara di atas dengan begitu pasien rawat jalan akan merasakan kepuasan tersendiri.

Tetapi dari pengamatan si peneliti masi ada pegawai yang acuh terhadap aturan-aturan yang diterapkan atau di berlakukan di Puskesmas Kahu, sehingga banyak juga pasien rawat jalan yang belum puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Pelayanan Administrasi

Pelayanan administrasi di Indonesia masih menjadi persoalan yang perlu memperoleh perhatian dan penyelesaian yang komprehensif. Secara kualitatif hal tersebut dapat dengan mudah di buktikan dimana-mana berbagai tuntutan pelayanan publik sebagai tanda ketidak puasan mereka sehari-hari banyak dilihat. Harus diakui bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada rakyat terus mengalami pembaruan, baik dari sisi paradigma maupun format pelayanan seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat dan perubahan di dalam pemerintah itu sendiri.

Pelayanan administrasi merupakan tanggung jawab pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah atas kegiatan yang ditujukan untuk kepentingan publik atau masyarakat. Rasa puas masyarakat dalam pelayanan publik akan terpenuhi ketika apa yang diberikan oleh pegawai sesuai dengan apa yang mereka harapkan selama ini, dimana dalam pelayanan tersebut terdapat tiga unsur pokok yaitu biaya yang relative murah, waktu untuk mengerjakan relatif cepat dan mutu yang diberikan relatif lebih bagus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan F selaku perawat di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“Peningkatan pelayanan administrasi pada pasien rawat jalan di puskesmas ini sudah ada kemajuan di banding tahun-tahun yang lalu, tetapi masih ada pasien yang komplein terhadap pegawai tentang pelayanan yang diberikan, terutama pada pelayanan pertama pada loket yang cukup lumayan lama prosesnya.” (Wawancara F, 09 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan di atas dapat disimpulkan bahwa dengan majunya peningkatan pelayanan itu harus di pertahankan, jangan sampai adanya komplein dari masyarakat pelayanan puskesmas menurun dan tidak sesuai harapan yang di inginkan.

Hasil observasi di atas membuktikan bahwa masih ada sebagian pasien rawat jalan yang komplein terhadap pelayanan yang diberikan sehingga pelayanan di puskesmas Kahu masih memerlukan peningkatan pelayanan yang lebih baik dan memuaskan bagi pasien, adanya keluhan masyarakat bagi pelayanan itu membuktikan bahwa ini belum memenuhi standar pelayanan yang baik dan berkualitas sesuai standar yang di terapkan di puskesmas.

Sesuai dengan yang dikatakan informan AS selaku pasien rawat jalan yang mengatakan bahwa:

“Menurutnya, pelayanan administrasi di puskesmas ini belum cukup memuaskan dikarenakan lamanya menunggu antrian sampai namanya dipanggil padahal pasien yang dilayani tidak seberapa, kelihatannya pegawai disini ada juga yang tidak memperhatikan pekerjaannya sebagai pelayan. Ini pasien yang butuh pengobatan harusnya di perhatikan.” (wawancara AS, 09 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan yang di berikan terhadap pasien rawat jalan belum sepenuhnya stabil, terutama yang banyak di tanggapi oleh pasien yaitu antriannya cukup lama sehingga pasien merasa tidak nyaman atau belum puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Untuk itu adanya komplein dari pasien seharusnya pegawai yang ada di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone harusnya sadar dan mengerti apa kemauan pasiennya, itu semua harus butuh peningkatan kemajuan yang signifikan dan efisien. Dengan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, tentunya pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang ada.

C. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone

Efektivitas pelayanan dapat dilihat atau diperhatikan dalam hal peralatan alat-alat medis yang tersedia di Puskesmas, jika alat-alat medis tersebut dapat efektif dengan pelayanannya, maka pelayanan kesehatan tersebut berpengaruh terhadap kepuasan yang dirasakan oleh pasien terpenuhi. Karena dalam hal ini dalam bidang kesehatan tidak hanya membutuhkan konsultasi semata tetapi juga secara praktek yang dilakukan, dengan membuktikan setiap penyakit yang di derita oleh pasien dengan menggunakan alat-alat medis yang di sediakan. Untuk dapat

menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan banyak syarat yang harus di penuhi. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah ketersediaan pelayanan kesehatan tersebut di lingkungan masyarakat, dalam ketersediaan pelayanan kesehatan di lingkungan masyarakat dapat dilihat dalam proses atau tindakan secara nyata di lingkungan masyarakat.

Efektivitas Pelayanan

Berdasarkan beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan kegiatan manajemen dalam usaha mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Pada hakekatnya masyarakat berhak atas pelayanan yang baik atau memuaskan terhadap segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Pelayanan dapat diartikan sebagai kegiatan memberikan keuntungan atau kepuasan atas barang atau jasa yang dijual. Hal ini berarti dimensi pelayanan sendiri mencakup aspek yang sangat luas baik fisik maupun non fisik.

Selanjutnya pelayanan juga dapat diartikan sebagai kegiatan-kegiatan yang tidak jelas maupun menyediakan kepuasan konsumen atau pemakai industri. Ia tidak terikat pada penjualan suatu produk atau pelayanan lainnya. Pelayanan juga dimaknai sebagai setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan HM selaku tata usaha di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“Efektivitas pelayanan memang sangat di butuhkan kepada masyarakat terutama pasien yang membutuhkan pelayanan, untuk itu kita ada survey kebutuhan pasien akan pelayanan, ada layanan pengaduan, ada kotak saran, dan ada kotak puas / tidak puas. Sehingga kita dapat mengambil suatu saran yang diberikan pasien untuk di terapkan di puskesmas ini.” (wawancara HM, 20 November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti dapat mengetahui bahwa pelayanan yang efektif pegawai kepada pasien sudah ada namun dari pasien atau warga kurang merespon, sebab kemalasan yang ada pada pasien untuk memberikan saran atau kritikan belum begitu tertarik.

Hasil observasi peneliti membuktikan bahwa benar adanya layanan pengaduan dan kotak saran, namun antusias warga yang ikut memberikan masukan atau saran kepada puskesmas tidak begitu banyak. Tetapi kita berharap bahwa adanya layanan pengaduan dan kotak saran yang di pasang menjadikan pelayanan semakin meningkat terutama kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone

Berdasarkan hasil wawancara bersama AH selaku pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang mengatakan bahwa:

“Pelayanannya disini belum semuanya dikatakan efektif sebab masih ada pasien yang tidak langsung mendapatkan perhatian oleh pegawai, harusnya waktu kita datang kita langsung ditanya dan diarahkan kemana kita harus konsultasi, karena sebagian pasien ada yang belum tahu alur pengobatan

yang ada di puskesmas ini terutama yang lanjut usia (LANSIA), jadi harusnya di arahkan sama pegawai yang ada di Puskesmas ini.” (hasil wawancara AH, 13 November 2017)

Hasil wawancara di atas peneliti dapat mengetahui bahwa perhatian kepada pasien memang harus di tingkatkan, sebab keluhan yang disampaikan informan itu masi kurang respon terhadap pegawai dan nampaknya peraturan yang di berlakukan di Puskesmas Kahu belum diterapkan sepenuhnya oleh sebagian pegawai terutama untuk lanjut usia (LANSIA) masih ada diantara pegawai yang belum menerapkan pelayanan khusus itu, dan kelihatannya dia masa bodoh dengan peraturan yang sudah ada.

Lanjutan wawancara bersama M selaku pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang mengatakan bahwa:

“Kalau masalah pelayanan kepada pasien rawat jalan disini menurut saya belum cukup efektif dan memuaskan sebab respon terhadap pasien masih kurang cepat dan tanggap, tetapi kalau si pasien dia kenal baru dia merespon cepat jadi kita disini merasa tidak terlayani dengan baik.” (hasil wawancara M, 13 November 2017)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat mengetahui bahwa respon terhadap pasien itu perlu, dan itu harus dilakukan oleh semua pegawai puskesmas yang bertugas. Bukan hanya itu ketika melayani pasien, pegawai harus menyamakan atau memberikan perlakuan yang sama terhadap pasien, baik itu yang dikenal maupun tidak, pelayanannya harus tetap sama. Kita sudah mengetahui bahwa respon yang cepat itu sangat di butuhkan oleh pasien sehingga pegawai harus mengerti dan memahami apa keinginan pasien tersebut, dengan begitu pasien akan merasa senang dan ada kepuasan tersendiri yang ia dapatkan.

Lanjut hasil wawancara dari informan T selaku pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang mengatakan bahwa:

“Berbicara masalah pelayanan pasti ada juga orang yang tidak jujur dengan apa yang di berikan oleh pegawai tersebut, apakah mereka puas atau tidaknya yang jelasnya mereka berobat dan ingin sembuh, tetapi ada juga pasien ketika merasa pelayanannya kurang efektif dia langsung protes terhadap pelayanan yang di berikan. Tapi menurut saya pelayanan disini belum begitu baik dan saya merasa kurang puas. Dan kotak saran yang tertempel di dinding itu kelihatannya jarang ada yang isi mereka hanya bicara diluar bukan langsung pada pegawainya, apalagi mengisi kotak sarannya.” (wawancara T, 15 November 2017)

Hasil wawancara diatas kita dapat mengetahui bahwa masih ada pasien yang merasa pelayanannya kurang efektif tetapi penyampaiannya ke pegawai tidak sesuai yang dia dapatkan, apakah mereka takut atau bagaimana, jadi pegawai yang memberikan pelayanan harusnya mengerti apa kemauan pasien yang belum tercapai sehingga pasien akan merasa puas. Dan adanya kotak saran belum begitu berpengaruh terhadap kualitas pelayanan sebab kurangnya pasien atau warga yang memanfaatkannya.

Hasil observasi di lapangan membuktikan bahwa masih adanya pasien yang kurang puas terhadap pelayanan yang di berikan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone jadi peningkatan pelayanan harus di kembangkan dan di terapkan bagi pegawai yang bertugas.

Lanjutan dari hasil wawancara bersama H selaku pasien rawat jalan mengatakan bahwa:

“Semenjak saya berobat disini saya merasa pelayanannya dari tahun kemarin sudah efektif dan ada peningkatan begitupun dengan tata letak

ruangannya yang sudah berubah, tetapi yang jadi masalah disini tetap ada yaitu masih lambatnya pelayanan yang di berikan oleh pegawai dan itu cukup membuang waktu. Jadi saya harap peningkatan pelayanannya harus tetap di kembangkan.” (wawancara H, 15 November 2017)

Hasil wawancara diatas peneliti dapat mengetahui bahwa peningkatan pelayanan sudah efektif dan ada peningkatan, namun belum tercapainya keinginan pasien yaitu kecepatan pelayanan yang belum cepat atau kurang respon sehingga waktu yang terbuang sia-sia untuk menunggu, jadi pemberlakuan cepat tanggap itu juga sangat penting bagi pasien rawat jalan.

Lanjut hasil penelitian bersama SH selaku pegawai di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang mengatakan bahwa:

“Untuk melakukan pelayanan yang efektif kita turun ke masyarakat untuk sosialisasi, tetapi partisipasi masyarakat berbeda beda, ada yang responnya baik ada juga yg kurang merespon tetapi kita sadar bahwa menarik masyarakat untuk berpartisipasi dalam kesehatan itu butuh waktu dan sekarang masyarakat sudah sadar dengan adanya sosialisasi, kesehatan masyarakat cukup meningkat.” (Wawancara SH, 20 November 2017).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dapat mengetahui bahwa untuk efektifnya pelayanan, petugas kesehatan turun langsung ke masyarakat namun terkendalanya dengan karakter masyarakat yang berbeda-beda, untuk itu pegawai harus sabar menghadapi setiap warga untuk menjelaskan dan ikut berpartisipasi dalam meningkatkan kesehatan.

Hasil observasi membuktikan adanya masyarakat yang kurang merespon terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pegawai untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Lanjutan wawancara bersama AH selaku pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“Berbicara masalah keefektifan pelayanan, sebagai pasien kita juga harusnya ikut berpartisipasi untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas ini, itu kan demi pasien juga.” (Wawancara AH, 20 November 2017).

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan peneliti dapat mengetahui bahwa demi meningkatkan keefektifan pelayanan di Puskesmas Kahu pasien siap berpartisipasi dalam peningkatan pelayanan dan itu juga untuk kepuasan pasien tersebut.

Hasil observasi di lapangan membuktikan bahwa respon yang di berikan pasien cukup bagus untuk peningkatan pelayanan.

Hasil wawancara dengan HM sebagai tata usaha di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone yang mengatakan bahwa:

“Ketika pegawai menanyakan tentang pelayanan rawat jalan pada pasien di puskesmas ini mereka mengatakan ya saya puas dengan pelayanannya, tetapi ketika kita melihat dari kotak saran banyak juga yang mengatakan kurang puas.” (Wawancara HM, 11 Desember 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat di simpulkan bahwa pelayanan yang diberikan pegawai Puskesmas Kahu belum begitu maksimal dan belum sesuai dengan harapan yang di inginkan.

Hasil observasi peneliti di lapangan membuktikan bahwa benar adanya pasien yang belum jujur ketika ditanya langsung mengenai kepuasan pelayanan, itu sebabnya ketika pegawai ingin mengambil saran dari pasien lebih baiknya melalui kotak saran saja. Itu membuktikan bahwa pelayanan yang diberika belum efektif.

Lanjut hasil wawancara bersama F selaku perawat di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone, yang mengatakan bahwa:

“Kalau saya perhatikan kepuasan pasien tentang pelayanan disini berbeda-beda, ada yang mengatakan puas, ada juga yang mengatakan kurang puas, saya juga tidak tahu bagian mana yang kurang pelayanannya.” (wawancara F, 11 Desember 2017).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa masih ada pegawai yang belum mengetahui letak kesalahan pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan.

Hasil penelitian dilapangan membuktikan bahwa di Puskesmas Kahu belum sepenuhnya memberikan pelayanan yang optimal kepada pasiennya, terutama pasien rawat jalan.

Hasil wawancara bersama H selaku pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“Saya kurang puas dengan pelayannya karena waktu menunggu kita cukup lama di loket, pegawainya kurang memperhatikan kita.” (wawancara H, 15 November 2017).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat kita simpulkan bahwa masih adanya pasien yang mengeluh tentang waktu menunggu cukup lama dan kurang di perhatikan.

Hasil observasi peneliti di lapangan membuktikan bahwa pelayanan di Puskesmas kahu kurang baik dan perlu di tingkatkan, sebab masih adanya pegawai

yang kurang cepat melayani pasien yang datang dan menanyakan keluhannya, begitu pula dengan pegawai yang kurang perhatian terhadap pasien, kelihatannya mereka sibuk dengan urusannya sendiri yang tidak ada kaitannya dengan tugas yang sudah di berikan di Puskesmas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di atas maka dapat di tarik kesimpulan bahwa:

1. Efektivitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kahu meliputi :
 - (a) Pelayanan Dokter dimana pelayanannya belum optimal dan harus di tingkatkan lagi, sebagai pengelola Puskesmas harus berinisiatif sehingga kualitas pelayanan dapat mencapai hasil yang memuaskan.
 - (b) Pelayanan paramedis di Puskesmas Kahu sudah berubah sejak adanya survey kebutuhan pasien, layanan pengaduan, kotak saran, dan kotak puas tidak puas. Namun masih ada pegawai yang belum tepat waktu para pegawai yang bertugas harusnya menaati semua peraturan yang ada sehingga pasien yang dilayani merasakan kepuasan dan pegawai harusnya menerapkan sebagian dari hasil kotak saran yang ada.
 - (c) Pelayanan administrasi belum bisa dikatakan baik sebab banyaknya keluhan pasien rawat jalan yang mengadu tentang pelayanan yang cukup lama, dan responnya kurang baik di bagian administrasi sehingga perlu adanya partisipasi untuk meningkatkan pelayanan dan menerapkan peraturan-peraturan yang sudah disepakati sebelumnya. Dengan begitu pasien rawat jalan pasti merasa senang dengan pelayanan yang diberikan pegawai Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

2. Indikator Efektivitas Pelayanan pegawai kepada pasien sudah ada namun dari pasien atau warga kurang merespon, sebab kemalasan yang ada pada pasien untuk memberikan saran atau kritikan belum begitu tertarik. Adanya layanan pengaduan dan kotak saran, namun antusias warga yang ikut memberikan masukan atau saran kepada Puskesmas tidak begitu banyak. Tetapi kita berharap bahwa adanya layanan pengaduan dan kotak saran yang di pasang menjadikan pelayanan semakin meningkat terutama kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.

B. Saran

1. Untuk Kepala Puskesmas seharusnya memberikan pengarahan dan pengawasan kepada para pegawai untuk memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pasien rawat jalan yang berada di Puskesmas Kahu Kabupaten Bone.
2. Perlunya pelatihan untuk menambah pengetahuan semua jajaran di Puskesmas agar lebih memahami semua tugas sehari-hari dan juga diperlukan kursus untuk mengubah pola pikir petugas bahwa pentingnya efektivitas pelayanan kesehatan untuk kepuasan pasien.
3. Pihak Puskesmas Kahu harus mempersiapkan diri untuk membuat lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien rawat jalan atau kepada masyarakat, sebab pengetahuan pelanggan pengguna jasa pelayanan kesehatan akan terus meningkat dan kesadaran mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang efektif semakin meningkat sehingga hal tersebut akan mengakibatkan tuntutan yang lebih besar lagi terhadap kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien atau masyarakat .

4. Perlunya pengelolaan keluhan secara baik dalam praktek pelayanan sehari-hari sehingga jika dimungkinkan perlu di bentuk suatu unit yang berfungsi untuk melakukan monitoring kepada masyarakat tentang, kritik, saran, layanan pengaduan, kotak puas tidak puas yang telah disediakan dan kegiatan-kegiatan yang menciptakan partisipasi masyarakat dalam menanggapi keluhan pasien yang di adakan oleh pihak Puskesmas Kahu.
5. Pengelola Puskesmas Kahu harus berinovasi untuk mengadakan pelayanan jemput di tempat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat yang membutuhkan terutama kurang mampu atau minim kendaraan sehingga peningkatan pelayanan kepada pasien makin bertambah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Kurniawan 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Anonim , 2005 “ *Rancangan Undang-Undang Pelayanan Publik*” Komisi II Dewan Perwakilan Rakyat.. Jakarta
- Assauri, Sofjan. 2012. *Kualitas pelayanan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Barnes, J.G. 2003. *Secret Of Customer Relationship Management (Rahasia Manajemen Hubungan Pelanggan)*. Andi: Yogyakarta.
- Budiyanto, FX. 1991. *Pelayanan Pelanggan yang Ber,utu, Seni Melakukan Pelanggan Sebagai Tamu*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Donabedian, A. 2000. *Exploration in Quality and Monitoring*, Health Administration Press, Ann Arbor, Mechigan.
- Dumatubun, AE. 2002. *Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua Dalam Perspektif Antropologi Kesehatan*. Jurnal Antropologi Papua Agustus 2002. Jurusan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Cenrawasih.
- Dwiyanto, Agus, 2002, 2003, 2006, 1995, *Penilaian Kerja Organisasi Pelayanan Publik, Makalah disampaikan pada Seminar Kinerja Organisasi Publik* . Fisipol UGM: Yogyakarta.
- Donabedian A. 2003. *Kualitas pelayanan Rumah sakit*. Jakarta: publising
- Farich, Achmad, 2012, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Gosyen Publishing: Yogyakarta
- Jacobalis, Samsi. 2009. *Rumah sakit Indonesia*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Kotler, Philip. 2005. *Kepuasan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Lijan Poltak Sinambela dkk, 2006 “*Reformasi Pelayanan Publik*”, teori, kebijakan dan implementasi, PT. Bumi Aksara, Jakarta

- Lubis, Hari. S.B. dan Martini Husain. 1987. *Teori Organisasi (Suatu Pendekatan Makro)*, Pusat Antar Universitas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Indonesia, Jakarta.
- Lukman. 1999. *kualitas pelayanan*. Jakarta. Ginanjar
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Kepmen nomor : kep/25/m.pan/2/2004 tentang "Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah"
- Mulyadi, Deddy. 2015. *Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Moenir, H.A.S., 2010, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Muninjaya, A. A. Gde. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Pramono, Sidik, Jumat, 16 Desember 2005, " *RUU Pelayanan Publik; Penting dan Rumit Demi Kepuasan Rakyat* ",Harian KOMPAS
- Sinambela, Dr.,Prof. Lijan Poltak.,dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Soedinar H, Dra. Soeripto, Dr. 1977. *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: PN Balai Pustaka.
- Sudjana, Nana. 1990. *Efektivitas Pelayanan Publik*. Bandung : LV. Sinar Baru.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menangkap Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Surjadi, H., Drs. M.Si. 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: Refika Aditama.
- Suryabrata, Sumadi. 2012. *Efektivitas Pelayanan Publik*. Jakarta: Fajar Enterpratama Offset
- Siagian, Sondang P. 2004. *Efektivitas Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Tjiptono. 2000. *Kualitas Pelayanan Publik*.Jakarta. Andi
- Trihono. 2005. *Arrimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : CV. Sagung Seto.

Utama, S. 2005. *Memahami Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jurnal Manajemen Kesehatan.

Waworuntu, Bob, 1997, *Dasar-Dasar Keterampilan Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Yani, Andi Ahmad, 2000, "*Strategi Peningkatan Efektivitas Pelayanan Surat Izin Tempat Usaha (SITU) di Kota Makassar*", skripsi di Jurusan Ilmu Administrasi Fisip Unhas, tidak diterbitkan

Internet

<http://bone.go.id/tag/sejarah/>, 5 februari 2018, pukul 19:27 WITA, "Sejarah Kabupaten Bone".

www.nakertrans.go.id. Jumat, 15 November 2017, "*Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*".

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.