

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
PADA MASA PENDEMI COVID 19
(Studi Kasus Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang)**

* *Domingos Lino Ximines Belo, **Christine Diah Wahyuningsih
*Alumni Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Administrasi Publik
**Dosen Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik UNTAG Semarang,
chrisayudia@yahoo.com

ABSTRAK

Menjaga kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemic Covid-19, Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan sehat. Covid-19 sebagai pandemic dunia, harus disikapi seluruh penduduk dunia termasuk Indonesia, teristimewa di puskesmas-puskesmas sebagai garda pelayanan public, dan sebagai pusat pemberantasan ataupun investigasi Covid-19. Penelitian ini berujuan menganalisis pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep dengan menggunakan purposive random sampling, yaitu memilih secara sengaja beberapa anggota masyarakat yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang masa pandemi Covid-19 relatif baik yang ditunjukkan dengan kompetensi teknik petugas kesehatan yang baik, keterjangkauan dan akses ke puskesmas juga mudah, fasilitas nyaman, informasi yang diberikan sangat baik, ketepatan waktu pelayanan cukup baik dan hubungan antar manusia sangat baik. Inovasi terus dilakukan antara lain puskesmas mengefektifkan jumlah tenaga kesehatan yang ada sesuai kebutuhan pelayanan. Dengan sistem komputerisasi pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Pelayanan, Kesehatan, Covid-19, Puskesmas.

ABSTRACT

Maintaining the quality of health services during the Covid-19 pandemic, Puskesmas (Public Health Center) was required to provide services quickly, accurately and healthily. Covid-19 is a world pandemic, and must be addressed by the entire world population including Indonesia, especially in health centers as public service guards, and as centers for the eradication or investigation of Covid-19. This study aimed to analyze health services at the Ngesrep Health Center using purposive random sampling, which is to deliberately select several community members that come to get health services at the Ngesrep Health Center.

The results showed that the quality of health services at the Ngesrep Health Center in Semarang City during the Covid-19 pandemic was relatively good as indicated by good technical competence of health workers, affordability and easy access to puskesmas, comfortable facilities, very good information provided, timeliness of service was sufficient. good and human relations were very good. Innovations have continued to be made, among others, the puskesmas streamlines the number of existing health workers according to service needs, such as, a computerized system of the services, patients do not have to wait too long to get health services.

Keywords: Service, Health, Covid-19, Puskesmas.

1. Latar Belakang Pemikiran

Pembangunan kesehatan merupakan sebuah intervensi yang akan mendukung pembangunan ekonomi, utamanya dalam pengentasan kemiskinan dan penanggulangan krisis ekonomi. Gunnar Myrdal, seorang pakar ekonomi kesehatan, mengatakan *"people sick because they are poor. They become poorer because they are*

sick, and they become sicker because they are poorer ". Oleh karena itu, pelayanan terhadap masyarakat pengguna, termasuk orang miskin haruslah merupakan pelayanan yang optimal, artinya pelayanan yang kualitasnya dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna pelayanan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menyatakan

virus corona Covid-19 sebagai pandemic.¹ Penyakit ini telah meresahkan dunia karena penambahan jumlah kasus yang berlangsung cepat dan lintas negara (Sebayang, 2020)

Peran fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) pada pandemi Covid-19 sangat penting khususnya Puskesmas dalam melakukan prevensi, deteksi dan respon di dalam pencegahan dan pengendalian Covid-19. Hal ini merupakan bagian yang harus dilakukan bersama agar dapat mengendalikan jumlah kasus. Puskesmas harus mampu mengelola, memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya secara efektif dan efisien dalam memutus mata rantai penularan, baik di level individu, keluarga dan masyarakat. Hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan komunikasi risiko dan KIE, pemberdayaan masyarakat, dan penggerakan peran serta lintas sektor. (Kementrian Kesehatan, 2020)

Puskesmas melakukan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerjanya pada berbagai aspek baik pada sisi prevensi, deteksi dan respon. Sumber daya yang dimiliki Puskesmas serta sumber daya lokal yang ada di wilayahnya dapat disinergikan dalam rangka peran Puskesmas memotong rantai penularan Covid-19 sehingga akan sangat membantu menurunkan jumlah kasus Covid-19. Jika peran ini dapat dilakukan dengan baik oleh Puskesmas, maka akan sangat membantu sistem pelayanan di FKRTL tetap berjalan dengan baik.

Kekuatan sistem kesehatan nasional saat ini diuji seiring dengan eskalasi kasus Covid 19 yang telah melanda seluruh provinsi di Indonesia. Fasilitas pelayanan kesehatan menjadi garda terdepan dalam menghadapi masalah kesehatan di masyarakat akibat Covid-19. Puskesmas yang selama ini menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan untuk menjangkau masyarakat di wilayah kerjanya semakin penting perannya untuk penanggulangan Covid -19. Peran Puskesmas perlu diperkuat dalam hal prevensi, deteksi dan respon sesuai dengan kewenangannya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Namun di sisi lain, Puskesmas memiliki tugas dan fungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dalam rangka pemenuhan standar pelayanan minimal bagi masyarakat yang tidak boleh ditinggalkan selama masa pandemi ini berlangsung. Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan publik yang secara langsung dapat dirasakan masyarakat pengguna, khususnya dalam

pelayanan kesehatan perorangan, berbeda dengan pelayanan publik lainnya, pelayanan kesehatan memiliki karakteristik diantaranya,

(1). Pelayanan kesehatan adalah hak azasi manusia dan setiap penduduk berhak mendapatkan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhannya tanpa memandang kemampuannya membayar. (2) Dampak pelayanan kesehatan sering bersifat irreversible, yaitu berupa kecacatan atau kematian. Oleh karena itu kualitas pelayanan perlu dikendalikan untuk melindungi masyarakat (3). Adanya informasi yang asimetris, karena terdapat kesenjangan yang cukup lebar dalam penguasaan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan. (Kepmen Kesehatan nomor 4/2020

Berdasarkan karakteristik tersebut, maka pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan administratif penunjang harus mempertimbangkan ketiga hal diatas. Ketiga karakteristik tersebut menekankan adanya keadilan dalam hal memperoleh pelayanan (*equity and acces*), mutu pelayanan bagi pengguna agar hasil yang diharapkan (kesembuhan) tercapai. Pembangunan sarana fisik telah berhasil memperbaiki ketersediaan pelayanan kesehatan, walaupun jumlah fasilitas pelayanan kesehatan primer meningkat terus dan merupakan pilihan utama bagi sebagian penduduk, namun tingkat pemerataannya masih relatif rendah. Data pasien pengunjung Puskesmas Ngesrep Kota Semarang pada tahun 2020.

Tabel 1.1
Jumlah Kunjungan di Tiap Unit
Pelayanan Tahun 2020

Unit Pelayanan	Bulan (Tahun 2020)											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Agst	Sept	Okta	Nov	Des
Total	1002	1104	1202	1302	1401	1502	1602	1701	1802	1902	2002	2102
Farmasi	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200	210
BP Umum	300	320	340	360	380	400	420	440	460	480	500	520
Pasien KIA/KB/Imunisasi	600	670	740	810	880	950	1020	1090	1160	1230	1300	1370

Sumber : Puskesmas Ngesrep Kota Semarang, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat urutan kriteria pasien yang mengunjungi Puskesmas Kecamatan Ngesrep Kota Semarang, yaitu pasien Farmasi, BP Umum, Pasien KIA/KB/Imunisasi. Dari ketiga urutan tersebut pasien BP Umum merupakan jumlah pengunjung nomer dua terbanyak yang berobat ke Puskesmas Ngesrep Kota

Semarang pada tahun 2020. Oleh sebab itu dengan banyaknya pengunjung, di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang selalu berusaha memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang diberikan kepada pasien lainnya. Semakin bertambahnya kunjungan pasien pada tahun 2020, maka harus di tingkatkan pula kualitas pelayanan dan sarana penunjangnya, baik dari segi fisik maupun non fisik.

Puskesmas Ngesrep Kota Semarang sebagai organisasi pelayanan publik tidak terlepas dari sorotan dan penilaian masyarakat penggunaannya. Pelayanan yang diberikan kepada pasien kadang masih mengandung keluhan dari masyarakat, baik yang berupa pelayanan medis maupun fasilitas sarana dan prasarana. Puskesmas Ngesrep Kota Semarang sebagai salah satu pemberi layanan kesehatan terus berupaya untuk mengoptimalkan sumber-sumber yang dimiliki berupa kemampuan aparat dan fasilitas pelayanan yang ada hingga dapat mencapai pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, serta mengutamakan kepuasan bagi setiap pengunjung, meskipun dari segi fisik dan non fisik sudah memadai, namun sarana administrasi untuk sistem pencatatan data belum bisa secara komputerisasi seluruhnya, sehingga pengolahan data, analisa data dan informasi masih kurang tepat dan cepat. Dalam memberikan pelayanan pasien sudah menggunakan SOP serta rasionalisasi pengobatan, tetapi pencatatan pada rekam medis belum teratur dan sesuai.

Sesuai dengan visi Puskesmas Ngesrep Kota Semarang, yaitu Puskesmas Ngesrep Kota Semarang selalu berupaya memberi pelayanan yang terbaik bagi para pengunjung, salah satunya yaitu pada pelayanan pasien peserta Jamkesmas. Dengan peningkatan kualitas pelayanan pasien Jamkesmas, maka akan berdampak pula pada peningkatan kunjungan pasien Jamkesmas yang berarti kesehatan masyarakat miskin dapat terjamin dan tingkat kesehatan masyarakat miskin dapat ditingkatkan.

Rumusan masalahnya adalah bagaimanakah kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Tujuan penelitian untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang masa pandemi Covid-19. Kegunaan penelitian sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Ngesrep Kota Semarang dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

2. Tinjauan Pustaka

Pelayanan publik adalah sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Berdasarkan dari uraian tersebut di atas mengatakan bahwa pelayanan (melayani) yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik (pemerintah) sebagai upaya untuk pemenuhan kebutuhan dan keperluan penerima pelayanan atau masyarakat maupun pelaksana ketentuan peraturan perundangundangan yang mempunyai kepentingan pada organisasi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah di tetapkan. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan masyarakat.

Kualitas Pelayanan Kesehatan (Moenir, 2018) kualitas adalah sebagai tingkah baik buruknya sesuatu. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan.² Pelayanan adalah memberikan sesuatu kepada seseorang dalam bentuk jasa. Pelayanan adalah setiap kegiatan dan manfaat yang dapat diberikan oleh suatu pihak ke pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak perlu berakibat pemilikan sesuatu. (Kotler dan Keller. (2016).

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi harapan pelanggan. Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan sekadar tidak adanya penyakit atau kelemahan.³ Kualitas pelayanan kesehatan adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien atau konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat. Berdasarkan teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi harapan yaitu kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kualitas

pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived service*). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*percieved service*) sesuai dengan : yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.(Tjiptoni ,2012).

Pada dasarnya sistem di puskesmas dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu : operasional dan manajerial. Sistem manajerial berarti mengelola puskesmas melalui sistem administrasi. Dalam sistem ini para petugas yang terlibat didalamnya dapat berhubungan dengan langsung maupun tidak langsung dengan pasien ataupun pengunjung Puskesmas, sementara dalam sistem operasional sebagian besar tugasnya langsung berhubungan dengan pasien. Dalam pelayanan kesehatan ini lebih fokus pada tenaga medis, dokter, perawat, dan petugas tata usaha atau administrasi Puskesmas. Puskesmas tidak akan beroperasi dengan baik dan profesional bila tidak ditunjang dengan unsur tersebut, terutama yang berhubungan dengan masalah pelayanan. Saat ini, dengan berkembangnya pelayanan Puskesmas dimanamana, ada kecenderungan bahwa mereka saling berlomba untuk meraih pasien sebanyak-banyaknya sehingga terdengar hal yang menyatakan bahwa Puskesmas pada masa sekarang semata-mata bersifat komersial.

Tuntutan masyarakat adalah optimalnya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Demikian pula pelayanan yang diberikan kepada pengguna harus optimal dari segi mutu. Perlu sekali memanusiasikan para pengguna jika masih ada petugas kesehatan yang menganggap rendah pengguna Jamkesmas. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan meliputi dimensi peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemeliharaan kesehatan, yang terjadi terhadap pengguna Jamkesmas pada umumnya adalah belum optimalnya perawatan yang diterima dan minusnya aspek pencegahan dan peningkatan kesehatan. Diharapkan Puskesmas berperan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan pasien. Misalnya dengan konsultasi kesehatan bagi pasien pemegang atau tindakan yang memegang prinsip sterilitas agar mencegah timbulnya penyakit yang lebih parah.

Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut satu atau beberapa dimensi. dimensi kualitas layanan kesehatan, antara lain :

- a. Kompetensi Teknik, Dimensi Kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi.
- b. Keterjangkauan atau Akses, Dimensi keterjangkauan atau akses, artinya layanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, social, ekonomi, organisasi dan bahasa.
- c. Efektifitas , Layanan kesehatan harus efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada.
- d. Efisiensi, Sumber daya kesehatan sangat terbatas. Oleh karena itu dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani lebih banyak pasien atau masyarakat.
- e. Kesenambungan, Dimensi Kesenambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan.
- f. Keamanan, Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.
- g. Kenyamanan, Dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien/konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ketempat tersebut.
- h. Informasi , Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memeberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan.
- i. Ketepatan Waktu. Agar berhasil, layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan yang tepat, dan menggunakan

peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien (tepat).

- j. Hubungan Antar Manusia, Hubungan antara manusia merupakannya interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat dan lain-lain. (Pohan, 2016)

3. Metode Penelitian

Tipe penelitian ini menggunakan jenis penelitian diskriptif kualitatif, sebab penelitian ini berusaha mengungkapkan fakta atau realita sosial tertentu sebagaimana adanya dengan mengembangkan konsep dan menghimpun data untuk menggambarkan bagaimana kualitas pelayanan puskesmas Ngesrep Kota Semarang di masa pandemic Covid-19. Instrumen utamanya adalah anggota tim peneliti. Dengan ciri-ciri umum manusia sebagai instrumen mencakup:

- a. Responsif, terhadap lingkungan yang bersifat interaktif terhadap orang dan lingkungannya.
- b. Menyesuaikan diri, menyesuaikan diri dengan keadaan dan situasi pengumpulan data.
- c. Menekankan keutuhan, memanfaatkan imajinasi dan kreativitasnya serta memandang dunia sebagai suatu keutuhan,
- d. Mendasarkan diri atas perluasan pengetahuan, sebagai pengumpul data menggunakan berbagai metode

4. Analisis Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ngesrep

- a. Kompetensi Tenaga kesehatan, ketrampilan tenaga kesehatan dalam melayani pasien menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Ngesrep terampil, baik dalam artian keterampilan petugas kesehatan mulai dari penerimaan hingga melayani pasien.
- b. Kemampuan tenaga kesehatan baik dan sangat bagus meskipun masih ada yang menyatakan cukup baik.
- c. Kepatuhan tenaga kesehatan dalam melayani pasien di puskesmas Ngesrep baik. berdasarkan aturan dan standart yang berlaku.
- d. ketepatan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di puskesmas Ngesrep diperoleh tenaga kesehatan sangat tepat yaitu pasiennya datang lalu dilayani dengan baik.
- e. Pelayanan puskesmas Ngesrep berdasarkan indikator kompetensi teknik

petugas kesehatan dapat dikatakan baik bahwa keterampilan petugas dan kemampuan tenaga kesehatan dalam melayani pasien sangat bagus.

- f. Selanjutnya tentang cara berkomunikasi tenaga kesehatan dalam pengobatan cara berkomunikasi tenaga kesehatan tidak menghambat pengobatan. komunikasi tenaga kesehatan sangat baik dalam bahasa Indonesia.
- g. Efektifitas tingkat kesembuhan dari pengobatan dari puskesmas terkait tingkat kesembuhan dari pengobatan dari puskesmas Ngesrep diperoleh tingkat kesembuhan cepat. Artinya banyak sembuh dari pada tidak
- h. Efek samping pengobatan di puskesmas tidak ada efek samping. Pengobatan semua sangat bagus sesuai anjuran dokter jadi tidak ada efek samping baik semuanya bagus.
- i. Efisiensi jumlah tenaga kesehatan di puskesmas jumlah tenaga kesehatan yang ideal sangat sesuai.
- j. Kelengkapan fasilitas di puskesmas terkait fasilitas puskesmas yang belum terpenuhi di puskesmas Ngesrep diperoleh informan menyatakan sangat memadai. Kelengkapan fasilitas ya sangat memadai sangat baik sesuai standart puskesmas sehingga ya sudah sesuai standart
- k. Kesenambungan, Tentang pelayanan puskesmas terkait dengan kebutuhan kesehatan di puskesmas Ngesrep sangat baik dan pelayanan sangat bagus dapat diandalkan, kebutuhan sebagai pasien ya sangat bagus.
- l. Proses rujukan yang diberikan oleh puskesmas proses rujukan yang diberikan puskesmas Ngesrep baik. Artinya baik pasien tersebut mungkin yang kesehatannya kurang baik nanti dapat rujukan ke rumah sakit. Proses rujukan sendiri ya diberikan oleh dokter sesuai dengan apa yang sudah menjadi aturan-aturan puskesmas sendiri,
- m. Keamanan , Tentang keamanan pengobatan di puskesmas pengobatan di puskesmas sangat aman.
- n. Resiko cedera yang dimungkinkan dari pengobatan belum pernah mengalami risiko cedera karena pengobatan.
- o. Kenyamanan ruang perawatan di puskesmas Ngesrep sangat nyaman. Tempatnya sangat strategis dan kenyamanan ruang perawatan sangat baik.
- p. Informasi Tentang kejelasan informasi yang diberikan oleh puskesmas sangat jelas melalui penjelasan juga sangat jelas

sama seperti yang no berapa tadi itu karena penjelasan puskesmas sangat jelas kami sebagai pasien juga mengikutinya dengan baik. tidak ada kendala apa apa..

- q. Keterbukaan informasi yang diberikan oleh puskesmas puskesmas Ngesrep sangat terbuka. Aetinya puskesmas sangat terbuka dalam memberikan pasien jadi sangat memuaskan dan sangat bagus. Informasi selalu terbuka mengenai informasi yang harus ketahui pasien,
- r. Ketepatan Waktu , tentang ketepatan waktu pengobatan di puskesmas tepat tapi tergantung jumlah pasiennya disini kalo pasiennya banyak waktunya pun akan sedikit lama.
- s. Selanjutnya tentang ketepatan obat yang diberikan oleh puskesmas sangat tepat sesuai dengan penyakit pasien. Ketepatan obat yang diberikan dokter dari pihak apotik obat sangat bagus,

5. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang

Keberhasilan pelayanan publik merupakan orientasi dalam paradigma *good governance* yang saat ini menjadi sorotan disetiap lini pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa Puskesmas akan terpenuhi apabila Puskesmas memberikan pelayanan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan atau mengoptimalkan pelayanan, yaitu dengan melalui peningkatan berbagai kegiatan pelayanan serta berusaha untuk memperbaiki dan sekaligus menambah sarana dan prasarana penunjang kinerja untuk memperlancar pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi harapan yaitu kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap. Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Ngesrep Kota Semarang dalam penelitian ini di ukur berdasarkan dimensi kompetensi teknik, keterjangkauan atau akses, efektifitas, efisiensi, kesinambungan, keamanan, kenyamanan, informasi, ketepatan waktu dan hubungan antarmanusia.

6. Kesimpulan

- a. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang masa pandemi Covid-19 memberikan pelayanan sesuai dengan bidangnya masing-masing. Pihak puskesmas selalu memberikan informasi terkait dengan penyakit yang dialami pasien dengan

terbukan dan lengkap serta selalu menjaga hubungan baik dengan pasien semua pasien yang dilayani tanpa terkecuali.

- b. Puskesmas Ngesrep mempunyai petugas kesehatan dengan kompetensi teknik yang baik. Petugas dalam menangani pasien sangat terampil dan baik. Selain itu, kemampuan tenaga kesehatan dalam melayani penyakit yang dialami pasien sangat bagus dan tepat. Mereka dapat memberikan solusi sesuai dengan penyakit yang dialami oleh pasien.
- c. Puskesmas Ngesrep sangat efektifitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga tingkat kesembuhan yang diterima pasien dari pengobatan yang diterima dari puskesmas sangat cepat untuk penyakit yang tidak membutuhkan pelayanan berkelanjutan.
- d. Puskesmas Ngesrep cukup efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Pasien menyatakan jumlah tenaga kesehatan yang sangat sesuai dengan bidang pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini sangat mendukung kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas, baik terkait dengan waktu pelayanan hingga pemberian pengobatan penyakit yang dialami.
- e. Puskesmas Ngesrep memberikan pelayanan bagi pasien secara berkesinambungan. Hal tersebut ditunjukkan dengan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien artinya apa yang menjadi keluhan medesak dari pasien akan ditangani secepatnya oleh tenaga kesehatan, dilanjutkan keluhan berikutnya.
- f. Puskesmas Ngesrep memberikan fasilitas pelayanan yang sangat nyaman. Ruang tunggu yang nyaman telah dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman. fasilitas televisi hingga kipas angin sehingga pasien tidak jenuh menunggu untuk mendapatkan pengobatan.
- g. Puskesmas Ngesrep memberikan pengobatan cukup tepat waktu. Hal tersebut ditunjukkan dengan waktu pengobatan dari puskesmas sangat baik, yaitu sesuai dengan kebutuhan dalam pemeriksaan dengan tetap mengindahkan pasien selanjutnya..
- h. Puskesmas Ngesrep dapat menjalani hubungan dengan berbagai pihak sangat baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan tenaga kesehatan di puskesmas yang sangat sopan dan sangat ramah. Mereka menyapa pasien yang memasuki ruang

perawatan dengan senyum yang tulus, hangat dan ramah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ayu, 2019. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Simpang Empat Kecamatan Tangaran Kabupaten Sambas. *Publika. Jurnal Ilmu Administrasi Negara. Vol 8, No. 3. Tahun 2019.*
- Bellina, 2017. Kualitas pelayanan kesehatan oleh Puskesmas di Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan. Vol 3, No 4 tahun 2017.*
- Bramasta. 2020. Update Covid-19 di Dunia 20 September: 30,9 Juta Infeksi | 10 Negara dengan Kasus Terbanyak. Retrieved from [kompas.com](https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/20/071500565/update-covid-19-di-dunia-20-september--30-9-juta-infeksi-10-negara-dengan?page=all) website: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/20/071500565/update-covid-19-di-dunia-20-september--30-9-juta-infeksi-10-negara-dengan?page=all>.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- Irmawati, 2017. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) 2020. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online]. Available at: <http://kbbi.web.id/pusat>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Kotler dan Keller. 2016. *Marketing Management 15 th. Edition*. New Jersey: Prentice Hall.
- Listyoningrum, 2017. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang.
- Mardalis. 2010. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi. Aksara.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Panambunan, 2011. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalyang Kota Manado.
- Poerwadarminta. 2010. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka.
- Pohan 2016, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan (Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan)*, Jakarta : EGC.
- Rahman, 2015. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Banyumedia Publishing.
- Sebayang, R. 2020. WHO Nyatakan Wabah COVID-19 Jadi Pandemi, Apa Maksudnya? Retrieved from CNBC Indonesia website: <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200312075307-4-144247/who-nyatakan-wabah-covid-19-jadi-pandemi-apa-maksudnya>
- Siagian, 2014. *Manajemen Strategik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Singarimbun, 2015. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES.
- Sugiarto, Endar, 2019. *Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa*. Jakarta : PT. Garamedia. Pustaka Utama Jakarta
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutopo. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*. Surakarta: UNS Press.
- Tanggap Covid-19 Prov Jateng. 2020. *Sebaran Kasus COVID-19 di Jawa Tengah*. Retrieved from [Tanggap Covid-19 Prov Jateng](https://corona.jatengprov.go.id/) website: <https://corona.jatengprov.go.id/>.
- Tjiptono, F. 2012. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andy Offset.
- Undang-Undang dan Keputusan Menteri Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.