

**DAMPAK PEMEKARAN DAERAH TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI BIDANG KESEHATAN
(STUDI KASUS DI KABUPATEN MUNA BARAT)****Muhamad Rasyidin¹La Ode Ali Imran Ahmad² Amrin Farzan³**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³*rasyidinmuhamad@gmail.com.¹imranoder@gmail.com.²kesmasuh@gmail.com³***ABSTRAK**

Pelayanan publik dibidang kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku dibidang kesehatan. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik dibidang kesehatan adalah bukti langsung, kehandalan daya tanggap, jaminan dan empati. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati daerah pemekaran baru kabupaten Muna Barat terhadap kualitas pelayan publik dibidang kesehatan tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Informan kunci terdiri dari 4 orang yakni 1 orang dari pemerintah daerah, 1 orang dari dinas kesehatan serta 2 orang dari puskesmas dan informan biasa terdiri dari 8 orang yakni 4 orang masyarakat diwilayah kerja puskesmas Guali dan 4 orang masyarakat diwilayah kerja puskesmas Kombikuno. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterangan dari semua informan, dinas kesehatan, puskesmas Guali, dan puskesmas Kombikuno serta Masyarakat mengungkapkan bahwa bukti langsung berupa fasilitas kesehatan kabupaten Muna Barat belum lengkap. Kehandalan menurut informan kunci dari dinas kesehatan mengungkapkan bahwa kabupaten muna barat kekurangan tenaga dokter dan ahli labolatorium. Keternagan inforaman kunci dari puskesmas Guali dan Kombikuno sama dengan keterangan dari informan biasa bahwa petugas kesehatan telah melakukan pelayan kesehatan sesuai dengan keahliannya. Daya tanggap dari informan kunci pihak puskesmas dan informan biasa mengungkapkan bahwa setiap kebutuhan masyarakat pengguna layanan terpenuhi. Jaminan, menurut keterangan dari semua informan mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan telah bekerja sesuai dengan kode etik profesi. Empati, menurut keterangan dari semua informan mengungkapkan bahwa semua petugas kesehatan telah memberikan empati pada pengguna layanan kesehatan.

Kata Kunci : bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, kualitas pelayanana kesehatan.

ABSTRACT

Public service in the field of health is any form of activity in the framework of arranging, coaching, guidance, provision of facilities, services and other implemented by the government apparatus as an effort to meet the needs of the community in accordance with applicable legislation in the field of health. Factors affecting the quality of public services in the field of health is tangibility, reliability, responsiveness, assurance and empathy. This study aims to determine the tangibility, reliability, responsiveness, assurance and empathy of new expansion areas of West Muna district to the quality of public services in health care in 2017. This research was a qualitative research with phenomenological approach. Key informants consisted of 4 persons, 1 person from local government, 1 person from health agency and 2 people from public health center and regular informant consisted of 8 people, 4 people in the working area of Guali public health center and 4 people in the working area of Kombikuno public health services. The results of the study indicate that the information from all informants, health agency, Guali public health centers, and public health centers of Kombikuno and the community revealed that the tangibility of health facilities in West Muna district is not yet complete. Reliability according to key informants from the health agency revealed that western muna district lacked of doctors and laboratory experts. The key information from the Guali and Kombikuno public health centers is similar to the information from the usual informants that the health officer has performed the health care provider in accordance with his expertise. The responsiveness according to the key informants of public health center and the usual informants revealed that every needs of the service user community was met. Assurance, according

to the information from all informants revealed that health workers have been working in accordance with the professional code of ethics. Empathy, according to information from all informants revealed that all health workers have given empathy to health-care users.

Keywords: tangibility, reliability, responsiveness, assurance, empathy, health services quality.

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 (direvisi melalui Undang-undang No. 23 tahun 2014) tentang Pemerintahan Daerah memberi peluang yang besar bagi masyarakat untuk terlibat aktif dan berpartisipasi dalam mewujudkan pembangunan di daerah. Begitu juga dengan kualitas penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang terus ditingkatkan sehingga pelayanan kepada masyarakat optimal. Akan tetapi luasnya cakupan wilayah daerah kabupaten/kota juga berdampak pada proses pembangunan dan peningkatan kualitas layanan pada masyarakat. Oleh karenanya melalui UU No. 32/2004 (direvisi melalui UU No. 23 tahun 2014) dimungkinkan bagi suatu daerah untuk dimekarkan menjadi kabupaten baru asal memenuhi syarat tertentu. Kebijakan otonomi daerah melalui UU No. 23 tahun 2014 memberikan otonomi yang sangat luas kepada daerah, khususnya kabupaten dan kota (Keppres RI, 2014)¹.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menyatakan bahwa penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Penyelenggaraan pelayanan publik berazaskan : kepentingan umum; kepastian hukum; kesamaan hak; keseimbangan hak dan kewajiban; keprofesionalan; partisipatif; persamaan perlakuan/ tidak diskriminatif; keterbukaan; akuntabilitas; fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan; ketepatan waktu; dan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan (Keppres RI, 2009)².

Pelayanan kesehatan didasarkan pada dua aspek utama, yaitu aspek fisik seperti sarana kesehatan dan pengobatan penyakit, dan yang kedua adalah aspek non-fisik yang menyangkut pelayanan kesehatan. Peran penting kualitas kesehatan masyarakat dalam proses pembangunan suatu negara terletak pada terpenuhinya sarana prasarana kesehatan yang dapat diakses secara mudah oleh seluruh masyarakat. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui ketersediaan sarana prasarana kesehatan akan sangat terkait dengan kebijakan pembangunan di bidang lain, seperti; pendidikan dan infrastruktur. Oleh karena itu, kualitas kesehatan masyarakat menjadi faktor penting dalam mencapai keberhasilan sebuah pembangunan (Djuhaeni, 2011)³.

Parasuraman dalam Tjiptono dan Chandra (2004) mengukur kualitas dalam pelayanan dalam lima indikator pelayanan publik, yaitu *Reliability* (pemberian pelayanan yang tepat dan benar), *Tangibles* (Penyediaan SDM dan sumber daya lainnya yang memadai, *Responsiveness* (pelayanan yang cepat), *Assurance* (etika dan moral dalam pemberian pelayanan, serta *Empati* yang ditandai dengan tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen (Abdurahman, 2012)⁴.

Berdasarkan data kunjungan pasien sebelum pemekaran Kabupaten Muna Barat dipuskesmas Guali yang merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah perkotaan pada tahun 2013 sebanyak 311 pasien dan meliputi 10 wilayah kerja sedangkan data tahun 2016 kunjungan pasien setelah pemekaran Kabupaten Muna Barat sebanyak 1.215 pasien dan meliputi 6 wilayah kerja (Puskesmas Guali, 2016). Dan data kunjungan pasien sebelum pemekaran Kabupaten Muna Barat dipuskesmas Kombikuno yang merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah pesisir pada tahun 2013 sebanyak 427 pasien sedangkan data kunjungan pada tahun 2016 sebanyak 614 pasien dan meliputi 5 wilayah kerja (Puskesmas Kombikuno, 2016)⁵.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Dampak Pemekaran Daerah Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan (Studi Kasus di Kabupaten Muna Barat)"⁶.

METODE

Jenis penelitian menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan di Kabupaten Muna Barat yang merupakan daerah pemekaran baru.

HASIL

Tangible atau bukti langsung menurut Zoeldhan (2012) yaitu berupa bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat.

Reliability (Kehandalan) menurut Parasuraman (2001) adalah setiap pegawai memiliki kemampuan

yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut.

daya tanggap menurut Tjiptono (2007) yaitu keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Tanggap disini dapat diartikan bagaimana bentuk respon perusahaan terhadap segala hal-hal yang berhubungan dengan konsumen. Respon yang dimaksud sebaik-baiknya cara perusahaan dalam menerima entah itu permintaan, keluhan, saran, kritik, complain, dan sebagainya atas produk atau bahkan pelayanan yang diterima oleh konsumen. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Parasuraman, 2001).

Assurance atau jaminan adalah kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian, dan kesopanan member pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan (Zeithmal dkk, 1990).

Zoeldhan (2012) mengatakan bahwa empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Empati membutuhkan adanya saling mengerti satu sama lain antara karyawan atau yang melayani dan yang dilayani atau konsumen agar tercipta suatu hubungan yang balance atau selaras dalam perusahaan tersebut.

Tangible

Tangible atau bukti langsung menurut Zoeldhan (2012) yaitu berupa bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat.

Bukti langsung yang di maksud dalam penelitian ini adalah fasilitas kesehatan yang ada di pelayanan kesehatan (puskesmas). Dari informan kunci Dinas Kesehatan Muna Barat mengungkapkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di kabupaten muna barat merupakan warisan dari kabupaten induk dan belum lengkap secara keseluruhan, sama dengan apa yang di sampaikan oleh pihak puskesmas Guali dan puskesmas Kombikuno bahwa dalam melakukan pelayanan di puskesmas fasilitas di siapkan kalau hanya dalam pelayanan biasa. informan biasa mengungkapkan bahwa pelayanan di puskesmas Guali dan Puskesmas Kombikuno ada tapi belum terlalu lengkap.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Retno Indriaty (2010), bahwa Bukti langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar 0,003 yang lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,36. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi bukti langsung yang diberikan Puskesmas ke pasien, maka akan semakin tinggi pula kepuasan konsumennya.

Di Kabupaten Muna Barat fasilitas kesehatan belum lengkap secara keseluruhan, karena fasilitas-fasilitas yang ada dipelayanan kesehatan Muna Barat sekarang ini merupakan warisan dari Kabupaten induk yaitu Kabupaten Muna. Hal ini dikarenakan Kabupaten Muna Barat merupakan Daerah Otonomi Baru dan usianya masih sangat muda dan sekarang ini Kabupaten Muna Barat masih dalam tahap pembenahan dalam pelayanan dibidang kesehatan. akan tetapi sekarang ini kabupaten muna barat mengupayakan secara maksimal dalam pelayanan publik dibidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Reliability

Kehandalan yang di maksud dalam penelitian ini adalah kehandalan petugas pelayanan kesehatan di kabupaten muna barat. Dari informan kunci dinas kesehatan mengungkapkan bahwa dikabupaten muna barat masih kekurangan tenaga dokter dan ahli laboratorium. Sedangkan informan kunci puskesmas Guali dan Puskesmas Kombikuno mengungkapkan bahwa kehandalan setiap petugas pelayanan di puskesmas sesuai dengan dengan keahliannya masing-masing akan tetapi dipuskesmas belum ada tenaga dokter. Sama dengan apa yang di ungkapkan oleh informan biasa bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Guali dan Puskesmas Kombikuno dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan keahliannya masing-masing.

Didukung peletian yang dilakukan oleh Nidia (2012) Pada pernyataan pertama yaitu tindakan layanan yang akurat oleh tenaga medis Puskesmas,

profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh para tenaga medis Puskesmas menyatakan tidak setuju, 1 orang atau 1,0% menyatakan sangat tidak setuju, 3 orang atau 3,0% menyatakan tidak setuju, 56 orang atau 56,0% menyatakan netral, dan 40 orang atau 40,0% menyatakan setuju. Pada pernyataan kedua yaitu puskesmas dapat Melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, 4 orang atau 4,0% tidak setuju, 53 orang atau 53,0% menyatakan netral, 42 Orang atau 42,0% menyatakan setuju, dan sangat setuju 1 orang atau 1,0%. Pernyataan ketiga yaitu Puskesmas dengan memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Sebanyak 51 orang atau 51,0% menyatakan netral, 46 orang atau 46,0% menyatakan setuju, dan 3 orang atau 3,0% menyatakan tidak setuju. Pernyataan keempat yaitu pemeriksaan dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. 49 orang atau 49,0% yang menyatakan setuju, 47 orang atau 47,0% menyatakan netral, 3 orang atau 0,3% yang menyatakan sangat setuju, dan 1 orang atau 1,0% yang menyatakan tidak setuju. Jadi dari penjelasan secara teori dan hasil statistik dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa benar reliability memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dikabupaten Muna Barat saat ini masih kekurangan tenaga dokter bahkan di setiap puskesmas yang ada di kabupaten Muna Barat belum memiliki tenaga dokter. Namun pemerintah daerah Muna Barat pernah membuka pendaftaran untuk formasi tenaga dokter umum namun hal itu tidak ada yang mendaftar. Tetapi kehandalan untuk petugas di puskesmas guali dan puskesmas kombikuno telah bekerja sesuai dengan keahliannya masing-masing petugas untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat walaupun tidak ada tenaga dokter. Adapun mereka tidak mampu untuk melakukan pelayanan kepada masyarakat mereka melakukan rujukan di RSUD Raha kabupaten induk yaitu Kabupaten Muna. Karena memang bekerja atau melakukan pelayanan kepada masyarakat kalau diluar kemampuan mereka.

Responsivennes

Daya tanggap yang di maksud dalam penelitian ini adalah kesiapan para pegawai pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat pengguna layanan kesehatan masyarakat di puskesmas. Dari informan kunci puskesmas guali dan puskesmas kombikuno mengungkapkan bahwa setiap kebutuhan masyarakat pengguna layanan tetap kami penuhi apalagi ada pasien dalam keadaan gawat darurat permintaan apa saja yang di butuhkan mengenai kesehatan tetap di penuhi kalau permintaan itu ada di puskesmas. Sama dengan apa yang di ungkapkan oleh informan biasa yaitu masyarakat pengguna layanan

mengungkapkan bahwa ketika memerlukan bantuan kesehatan walaupun waktu malam bidan desa maupun pak mantri kalau diminta untuk melakukan pelayanan walaupun datang di rumah masyarakat.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Nidia (2012). Bahwa dari pernyataan yang pertama yaitu kesiapan para tenaga medis puskesmas dalam menangani keluhan pasiennya. Terdapat 4 orang atau 4,0% tidak setuju, 67 orang atau 67,0% menyatakan netral, dan 29 orang atau 29,0% menyatakan setuju. Dari pernyataan kedua yaitu Tanggapan dari Puskesmas terhadap saran dari para pasien. Terdapat 4 orang atau 4,0% yang menyatakan tidak setuju, 32 orang atau 32,0% yang menyatakan setuju, dan 64 orang atau 64,0% yang menyatakan netral. Dari pernyataan ketiga yaitu Membantu para pasien dan memberikan layanan dengan tanggap. Terdapat 64 orang atau 64,0% menyatakan netral, 32 orang atau 32,0% menyatakan setuju, dan 4 orang atau 4,0% menyatakan tidak setuju. Dari pernyataan keempat yaitu Tenaga medis dan karyawan seharusnya selalu ada sesuai jadwal.. Terdapat 2 orang atau 2,0% menyatakan tidak setuju, 32 orang atau 32,0% menyatakan netral, 3 orang atau 3,0% yang menyatakan sangat setuju, dan 63 orang atau 63% menyatakan setuju. Jadi, dari penjelasan secara teori dan hasil statistik dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak benar responsiveness memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pelayanan kesehatan di kabupaten Muna Barat khususnya di puskesmas guali dan puskesmas kombikuno sangat cepat dalam memenuhi permintaan dari masyarakat untuk melakukan pelayanan kesehatan sejak dari mulainya jadwal pelayanan sampai waktu bukan jadwal pelayanan para petugas kesehatan tetap bersedia untuk melakukan pelayanan kesehatan karena pemerintah daerah muna barat telah menemptkan bidan desa di masing-masing desa yang ada di kabupaten muna barat untuk mempercepat pelayanan yang ada di masyarakat pada saat dibutuhkan. Hal ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat kabupaten muna barat.

Assurance

Jaminan yang di maksud dalam penelitian ini adalah jaminan terhadap para petugas pelayanan kesehatan mengenai kompetensi dan etika dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pengguna layanan kesehatan. Dari informan kunci Dinas kesehatan mengungkapkan bahwa untuk menjamin kompetensi petugas kesehatan di muna barat pemerintah daerah muna barat melalui dinas kesehatan melakukan pengawasan pada semua fasilitas kesehatan agar bekerja sesuai dengan kode etik profesi. Sama dengan apa yang di ungkapkan oleh

informan kunci dari puskesmas guali dan puskesmas kombikuno bahwa dalam melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat sudah menjadi tuntutan agar berkiprah baik pada masyarakat pengguna layanan tanpa disadari bahwa dengan kita berikan senyuman saja pada pasien yang bisa sembuh dengan sendirinya. Dan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat sesuai dengan keahlian masing-masing petugas di puskesmas. Sama dengan maksud dari keterangan informan biasa mengungkapkan bahwa para petugas kesehatan sangat memberikan dukungan kepada masyarakat bahwa akan sehat kembali.

Didukung dengan penelitian dari Nidia (2012) pernyataan pertama yaitu Rasa aman dan terjaminnya pasien pada saat melakukan pengobatan atau perawatan. Terdapat 52 orang atau 52,0% menyatakan netral, dan 38 orang atau 38,0% menyatakan setuju. Dari pernyataan kedua yaitu Dapat menumbuhkan rasa kepercayaan untuk cepat sembuh kepada pasien. Terdapat 39 orang atau 39,0% yang menyatakan setuju, dan 61 orang atau 61,0% yang menyatakan netral. Dari pernyataan ketiga Petugas berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan dan mampu mengatasi keluhan dan cepat mengenai kondisi kesehatan pasiennya. Terdapat 46 orang atau 46,0% yang menyatakan setuju, dan 54 orang atau 45,0% yang menyatakan netral. Seharusnya memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja tenaga medis dan karyawan Terdapat 45 Orang atau 45,0% yang menyatakan netral, 51 orang atau 51,0% yang menyatakan setuju dan 4 orang atau 4,0% yang menyatakan sangat setuju. Jadi, dari penjelasan secara teori dan hasil statistik dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa benar assurance memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dikabupaten muna barat seluruh instansi kesehatan telah menerapkan kebijakan dari pemerintah daerah muna barat dan undang-undang kode etik profesi dalam menjalankan tugasnya masing-masing petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Khususnya di puskesmas guali dan puskesmas kombikuno para petugas sangat sopan-sopan terhadap masyarakat yang datang melakukan pemeriksaan kesehatan. Para petugas memperlakukan pasiennya dengan baik dan memberikan pelayanan dengan penuh keikhlasan hati.

Empathy

Empati yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan tugas masing-masing pihak. Dari informan kunci dinas kesehatan muna barat mengungkapkan bahwa pemerintah daerah melalui dinas kesehatan adalah pengalokasian anggaran biaya pengobatan bagi

masyarakat miskin melalui dana BPJS. Informan kunci dari pihak puskesmas guali dan puskesmas kombikuno mengungkapkan bahwa yang namanya petugas kesehatan pasti peduli dengan pasiennya, bahkan para petugas kesehatan puskesmas telah turun dilapangan untuk menyampaikan informasi mengenai isu-isu kesehatan. dan informan biasa mengungkapkan bahwa para petugas kesehatan puskesmas guali dan puskesmas kombikuno sangat sopan-sopan dan selalu memperhatikan pasiennya dan tidak membedakan antara pasien yang satu dengan yang lainnya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Retno Indriaty (2010). Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai signifikansi (P Value) sebesar 0,623 yang jauh di atas 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar - 0,06. Dapat disimpulkan bahwa empati tidak berpengaruh positif dan juga tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Para petugas pelayanan kesehatan puskesmas guali dan puskesmas kombikuno dalam melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat sesuai dengan apa yang dibutuhkan atau yang dikeluhkan oleh masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. begitupun masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan sebelum melakukan pemeriksaan kesehatan kepetugas kesehatan terlebih dahulu mereka mengeluhkan tentang kesehatannya pada petugas kesehatan puskesmas.

SIMPULAN

1. *tangible* (bukti langsung) yang berupa fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di kabupaten muna barat merupakan warisan dari kabupaten induk yaitu kabupaten Muna karena muna barat masih merupakan daerah otonomi baru dan masih dalam proses pembenahan. dan itu di gunakan untuk pelayanan terhadap masyarakat muna barat. Puskesmas guali dan puskesmas kombikuno dalam melayani masyarakat menggunakan fasilitas yang merupakan warisan dari kabupaten induk yaitu kabupaten Muna. di puskesmas guali dan puskesmas kombikuno belum memiliki fasilitas penunjang seperti lab tapi masih dalam proses tahap pengusulan untuk pengadaan.
2. *reliability* (kehandalan) dinas kesehatan mengeluarkan kebijakan kepada semua semua jenjang pelayanan kesehatan dasar dan jajarannya masuk kerja harus sesuai aturan ASN . Bahkan di setiap pelayanan kesehatan di jaga oleh sat pol pp untuk mengabsen petugas pelayanan kesehatan pada saat masuk jam kerja dan selesai jam kerja. Dan pihak puskesmas guali dan puskesmas kombikuno melakukan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan keahlian masing-masing petugas kesehatan. Dan masyarakat puas dengan

- elayanan puskesmas guali dan puskesmas kombikuno.
3. *responsiveness* (daya tanggap). di kabupaten muna barat merupakan daerah otonomi baru dan masih banyak memiliki kekurangan tenaga kesehatan yang dalam hal ini tenaga dokter umum dan dokter gigi. pelayanan dipuskesmas guali dan puskesmas kombikuno cukup cepat dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
 4. *Assurance* (jaminan) dikabupaten muna barat para petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan aturan atau undang-undang kode etik profesi. Dan masih mengalami hambatan dan kekurangan tenaga kesehatan. puskesmas guali dan puskesmas kombikuno dalam melakukan pelayanan kesehatan selalu tepat waktu sesuai dengan informasi yang disampaikan pada masyarakat dan melakukan pelayanan sesuai dengan pengetahuan masing-masing petugas kesehatan. Dan ketika petugas kesehatan puskesmas tidak mampu melakukan pelayanan mereka langsung di rujuk di RSUD kabupaten muna.
 5. *Emphaty* petugas kesehatan puskesmas guali dan puskesmas kombikuno selalu peduli dengan masyarakat yang melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas dan tidak membedakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lainnya semua di perlakukan sama dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat.

SARAN

1. Diharapkan kepada pihak masyarakat agar tetap memeriksakan kesehatan di puskesmas.
2. Diharapkan pihak puskesmas agar melakukan tahap penguluan untuk pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang masih kurang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
3. Diharapkan dinas kesehatan muna barat menerima pengusulan dari pihak puskesmas mengenai kekurangan fasilitas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
4. Diharapkan pemerintah daerah membuka kembali pendaftaran untuk penerimaan tenaga dokter umum dan dan dokter gigi PTT agar masing-masing puskesmas memiliki tenaga dokter untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdurrahman. 2012. Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Bacan Tengah Kabupaten Halmahera Selatan. Skripsi. Universitas Hasanuddin. Makassar.
2. Badjuri. H. Abdulkahar, Yuwono. Teguh, Admin, M.Pol. 2002. Kebijakan Publik: Konsep dan Strategi. Universitas Diponegoro. Semarang.
3. Batinggi, Achmat. 1999. Manajerial Pelayanan Umum. Jakarta : Universitas Terbuka.
4. Bungin, Burhan. 2001. Metode Penelitian Sosial. Format-format Kuantitatif Dan Kualitatif. Universitas Airlangga Press. Surabaya.
5. Dempsey, Patricia Ann. 2011. *Riset Keperawatan Dan Kesehatan*. Buku Kedokteran ; Yogyakarta.
6. Djuhaeni, Henni. 2011. Manajemen Pelayanan Medik Di Rumah Sakit, (Online), (<http://www.scribd.com/doc/21745323/manajem-enpelayananmedikdirs>, diakses tanggal 12 Februari 2017).
7. Dwiyanto, Agus. 2006. Mewujudkan Good Governace Melayani Publik. Yogyakarta: UGM Press.
8. Handayani, Elpa. 2016. Penerapan Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Pelayanan Publik Pada Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Daerah Kabupaten Dharmasraya. Skripsi. Padang : Universitas Andalas.
9. Hardiyansyah. 2011. Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya. Yogyakarta: Gava Media.
10. Hasriani. 2016. Studi Dampak Pemekaran Wilayah Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Desa Tafagapi Kecamatan Menui Kepulauan Kabupaten Morowali. Skripsi. Kendari : Universitas Halu Oleo.
11. Iskandar, J. 2000. *Manajemen Publik*. Pustaka Program Pascasarjana Bandung. Bandung.
12. Kemendagri Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pembentukan Kabupaten Muna Barat Di Provinsi Sulawesi Tenggara.
13. Kemenkumham Republik Indonesia. 2007. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2007 Tentang Tata Cara Pembentukan, Penghapusan, Dan Penggabungan Daerah.
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Pelayanan Publik. Jakarta.
15. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta.
16. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Jakarta.
17. Kuncoro, Wahyu. 2006. Studi Evaluasi Pelayanan Publik Dan Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro.
18. Kusdarini, Eny. 2011. Dasar – Dasar Hukum Administrasi Negara dan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik. Yogyakarta: UNY Press.
19. Moenir, H.A.S. 2002. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta : Bumi Aksara.
20. Muninjaya. 2014. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. EGC : Jakarta.

21. Pratikno. 2008. Usulan Perubahan Kebijakan Penataan Daerah : Pemekaran dan Penggabungan Daerah. Paper USAID.
22. Puskesmas Guali. 2016. Profil Puskesmas Guali Kabupaten Muna Barat Tahun 2016.
23. Puskesmas Kombikuno. 2016. Profil Puskesmas Kombikuno Kabupaten Muna Barat Tahun 2016.
24. Ramadhani, Ilham. 2009. Analisis Kinerja Keuangan Daerah dan Kapasitas Pinjaman Daerah Sebelum Otonomi Daerah dan Pada Masa Otonomi Daerah di Kota Depok Tahun Anggaran 1997/1998-2008. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
25. Ratminto dan Winarsih, Atik Septi. 2006. Manajemen Pelayanan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
26. Saptawan, Ardiyan Dan Nengyanti. 2014. Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Jurnal Ilmu Administrasi Negara, Volume 12, Nomor 4, Januari 2014.
27. Saefullah. 1999. Konsep dan Metode Pelayanan Umum yang Baik, dalam Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Sumedang: FISIP UNPAD.
28. Sinambela, Litjan Poltak dkk. 2011. Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, Implementasi. Jakarta: Bumi Aksara.
29. Soekidjo Notoatmojo 2010, Sistem *Dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Penerbit Bina Aksara Jakarta.
30. Susanti, Sri. 2014. Kualitas Pelayanan Publik Bidang Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Gamping. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.
31. Syafiie, Inu Kencana. 1999. Ilmu Administrasi Publik. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
32. Tjiptono, Fandy. 2000. Manajemen Pemasaran. Yogyakarta: Andi Offset.
33. Wenda, Emis. 2014. Implementasi Otonomi Khusus Dalam Pelayanan Publik Bidang Kesehatan (*Suatu Studi Di Distrik Pirime Kabupaten Lanny Jaya Propinsi Papua*). Skripsi. Universitas Sam Ratulangi. Manado.