

**TINGKAT HARAPAN MASYARAKAT TERHADAP BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN JEMBER
(Studi Kasus Tingkat Harapan Masyarakat terhadap Puskesmas di Kabupaten
Jember)**

***The Level of Public Expectation Toward The Health Sector in Jember
(A Case Study On The Level Of Public Expectation Of Public Health Center In Jember)***

Reny Indrayani*, Isa Ma'rufi*, Abu Khoiri**

FKM Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37, Jember 68121
Email : renyindrayani.fkm@unej.ac.id

Abstract

Public health center is a technical implementation unit of Health Services which has the responsibility to organize the Development of health in their working region. As the central driving force of health development, they are also encouraged to always improve their performance. One of a benchmark that can be used to increase performance of health centers are public expectations for service organized health centers. By knowing how much the expectations of society to the clinic, it would be more convenient for the government to realize the satisfaction of the community, especially in health. The purpose of this research is to measure the level of people's expectations of the performance of health centers based on reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles, assesibility, availability, continuity, finance, humanity, the availability of information, and comfortable environment, as well as competence of the officers. This research uses survey research with a quantitative approach. Community expectation in this research is divided into five categories: very low, low, normal, high, and very high. Based on the survey results revealed that people's expectations of the health center services at the high level. It can be concluded from the results of a survey in which the majority of the population considered 11 of the 13 health centers appraisal variables is an important thing. These variables include: reliability (42.69%), responsiveness (43.8%), assurance (43.93%), empathy (53.07%), tangibles (48.6%), assesibility (36.27%), availability (52.84%), continuity (35.4%), humanities (46.13%), and environmental comfort (48.27%), and the competence of officers (49.75%), while the remaining two variables namely: financial (35.6%) and the availability of information (41.47%) were considered as matter of course.

Keywords : *health centers, performance, expectations.*

Abstrak

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai pusat penggerak pembangunan bidang kesehatan, puskesmas juga didorong untuk selalu meningkatkan kinerjanya. Salah satu tolak ukur yang dapat digunakan puskesmas untuk peningkatan kinerjanya adalah harapan masyarakat terhadap pelayanan yang diselenggarakan puskesmas. Dengan mengetahui seberapa besar harapan masyarakat

* *Reny Indrayani dan Isa Ma'rufi adalah Dosen Pengajar Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

** *Abu Khoiri adalah Dosen Pengajar Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

terhadap puskesmas, maka akan lebih mudah bagi pemerintah dalam mewujudkan kepuasan masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengukur tingkat harapan masyarakat terhadap kinerja puskesmas berdasarkan *reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles, assesibility, availability, continuity*, keuangan, *humanitas*, ketersediaan informasi, dan kenyamanan lingkungan, serta kompetensi petugas. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey dengan pendekatan kuantitatif. Harapan masyarakat pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori yakni: Sangat rendah, rendah, biasa saja, tinggi, dan sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa harapan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas berada pada level tinggi. Hal ini dapat disimpulkan dari hasil survey dimana sebagian besar masyarakat menilai 11 dari 13 variabel penilaian puskesmas merupakan suatu hal yang penting. Variabel tersebut diantaranya : *reliability* (42,69%), *responsiveness* (43,8%), *assurance* (43,93%), *emphathy* (53,07%), *tangibles* (48,6%), *assesibility* (36,27%), *availability* (52,84%), *continuity* (35,4%), *humanitas* (46,13%), dan kenyamanan lingkungan (48,27%), dan kompetensi petugas (49,75%), sedangkan 2 variabel sisanya yakni: keuangan (35,6%) dan ketersediaan informasi (41,47%) dinilai sebagai hal yang biasa saja.

Kata kunci : puskesmas, kinerja, harapan.

PENDAHULUAN

Sejalan dengan upaya pemerintah daerah dalam membangun tata pemerintahan yang memuaskan (*good governance*), salah satu faktor yang diberi aksentuasi kuat adalah penataan pelayanan publik. Hal ini dirasa sangat mendesak karena faktor pelayanan publik bukan hanya berkaitan langsung dengan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik, tetapi juga bisa berdampak pada daya saing investasi. Puskesmas adalah salah satu bentuk penyelenggara pelayanan publik atau unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan kabupaten/kota (UPTD), 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. Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat⁴. Puskesmas sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan strata I di wilayah kerjanya, melayani 30.000 – 50.000 penduduk atau sekurang-kurangnya terdapat 1 (satu) puskesmas di satu kecamatan, dan dalam rangka memperluas jangkauan layanan kesehatan, setiap Puskesmas dibantu oleh 3-4 Puskesmas pembantu dan satu Puskesmas keliling^{2,3}. Sebagai sebuah unit pelaksana teknis dinas kesehatan, Puskesmas didorong untuk selalu meningkatkan kinerja sesuai dengan

fungsi yang diembannya dan faktor konsumen merupakan faktor kunci. Artinya kebutuhan dan harapan konsumen harus ada atau disediakan dan dilayani oleh Puskesmas, dan Puskesmas harus memberikan pelayanan sesuai dengan harapan atau kebutuhan konsumen (masyarakat). Kepuasan masyarakat di bidang kesehatan merupakan tujuan yang harus diberikan oleh pemerintah daerah melalui Puskesmas, agar kepuasan masyarakat ini puas maka diperlukan kerja keras dan pemenuhan segala fasilitas maupun SDM yang dibutuhkan.

Menurut Wyckcof dan Lovelock dalam bukunya yang dikutip dan diterjemahkan oleh Fandy Tjiptono (2000) ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *respected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa yang dipersepsikan buruk⁸. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan kajian secara mendalam tingkat kepuasan yang didahului dengan pengukuran tingkat harapan masyarakat terhadap kesehatan terutama kinerja di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat harapan masyarakat terhadap bidang kesehatan khususnya kinerja puskesmas berdasarkan *reliability, responsiveness, assurance, emphathy, tangibles, assesibility, availability, continuity, keuangan, humanitas, ketersediaan informasi, dan kenyamanan lingkungan, serta kompetensi petugas.*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan kuantitatif, dilaksanakan pada Pebruari-Juli 2014 di Kabupaten Jember dengan mengambil sampel di 10 Puskesmas, yaitu Puskesmas Silo 1, Puskesmas Silo 2, Puskesmas Mayang, Puskesmas Bangsal, Puskesmas Sumbersari, Puskesmas Kencong, Puskesmas Puger, Puskesmas Tanggul, Puskesmas Umbulsari, dan Puskesmas Pakusari. Populasi penelitian ini adalah seluruh penduduk Kabupaten Jember yang menurut BPS Kabupaten Jember (2012) berjumlah 2.362.179 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *Multistage Random Sampling*, dimana peneliti sebelumnya memilih sampel puskesmas kemudian dari sampel puskesmas tersebut, dipilih sampel responden dengan total sampel sebanyak 384 orang. Harapan masyarakat terhadap puskesmas diukur melalui 13 variabel yaitu: *reliability, responsiveness, assurance, emphathy, tangibles, assesibility, availability, continuity, keuangan, humanitas, ketersediaan informasi, dan kenyamanan lingkungan, serta kompetensi petugas.* Teknik pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan melalui observasi dan wawancara dengan kuesioner, sedangkan untuk data sekunder diperoleh melalui telaan kepustakaan serta instansi atau dinas terkait. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tinggi rendahnya harapan responden pada puskesmas dalam penelitian ini diketahui dengan mengasosiasikan penilaian mereka terhadap 13 variabel kinerja puskesmas. Hal ini berarti, semakin penting responden menilai suatu variabel, maka semakin tinggi pula harapan mereka terhadap variabel tersebut agar dapat diwujudkan dengan baik, dan demikian pula sebaliknya.

Kehandalan (*reliability*)

Kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang akurat,

handal, dapat dipercaya, dan bertanggung jawab terhadap apa yang dijanjikan. Harapan terhadap variabel kehandalan diukur melalui 11 (sebelas) parameter seperti yang tertera pada tabel 1. Berdasarkan hasil wawancara, secara garis besar diketahui bahwa responden memiliki harapan yang tinggi terhadap variabel kehandalan (*reliability*) yakni 42,69%. Artinya, responden sangat mengharapkan Puskesmas untuk bertanggung jawab terhadap apa yang dijanjikan, tidak pernah memberikan janji yang berlebihan dan selalu memenuhi janjinya terkait dengan 11 variabel yang tertera pada tabel 1⁶.

Tabel 1. Harapan Masyarakat Terhadap Kehandalan (*reliability*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Alur pelayanan penerimaan pasien yang cepat dan tepat	0	0,4	21,6	44,0	34,0
2	Proses penerimaan pasien yang cepat dan tepat	0	0	22,0	44,0	34,0
3	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat	0	0	21,2	42,8	36,0
4	Jadwal pelayanan dijalankan dengan tepat.	0	0	21,6	44,8	33,6
5	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit belit	0	0	24,0	40,4	35,6
6	Ketepatan dokter sampai di Puskesmas	0	0	20,8	40,8	38,0
7	Ketepatan perawat sampai di Puskesmas	0	0	19,6	43,2	37,2
8	Ketepatan tenaga non medis sampai di Puskesmas	0	0	24,4	43,2	32,4
9	Pelayanan berdasarkan urutan pendaftaran/kehadiran	0	0	25,2	42,0	32,8
10	Ketepatan jam buka Puskesmas	0	0	20,4	40,8	38,4
11	Ketepatan jam tutup Puskesmas	0,4	0,4	23,6	43,6	32,0
NILAI TOTAL		0,04	0,07	22,22	42,69	34,91

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Ketanggapan (*responsiveness*)

Harapan terhadap variabel ketanggapan diukur melalui 4 (empat) parameter seperti yang tercantum pada tabel 2. Tidak jauh berbeda dengan variabel kehandalan (*reliability*), dari tabel 2, dapat diketahui bahwa responden juga memiliki harapan yang tinggi terhadap variabel ketanggapan (*responsiveness*). Hal ini dibuktikan melalui hasil

wawancara dimana variabel ini menurut sebagian besar responden yakni 43,80% dinilai sebagai faktor yang penting. Artinya, responden berharap petugas yang ada di puskesmas sesegera mungkin dapat menanggapi keluhan pasien lebih-lebih ketika keluhan mereka bersifat *urgent*, tentunya dengan tetap memperhatikan ketepatan proses dan kenyamanan pasien^{6,7}.

Tabel 2. Harapan Terhadap Ketanggapan (*responsiveness*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Kemampuan petugas untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	0	0	18,0	41,6	40,4
2	Petugas memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti	0	0	17,2	44,4	38,4
3	Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan	0	0	17,2	41,2	41,6
4	Kenyamanan pelanggan ketika mendapatkan pelayanan	0	0	16,8	48,0	35,2
NILAI TOTAL		0	0	17,30	43,80	38,90

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Keyakinan/Jaminan (*assurance*)

Harapan terhadap variabel keyakinan diukur melalui 6 (enam) parameter seperti yang tercantum pada tabel 3. Dari tabel 3, diketahui bahwa harapan responden pada variabel keyakinan/jaminan (*assurance*) tinggi, yakni sebesar 43,93%. Angka ini dapat

diterjemahkan bahwa responden berharap bahwa petugas puskesmas memiliki pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan yang memadai sehingga dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pihak pengguna jasa pelayanan puskesmas⁶.

Tabel 4.3. Harapan Masyarakat Terhadap Keyakinan/Jaminan (*assurance*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Pengetahuan dan kemampuan petugas menetapkan <i>problematic</i> pasien	0	0	18,0	42,8	39,2
2	Ketrampilan petugas dalam bekerja	0	0	18,4	44,0	37,6
3	Pelayanan yang sopan dan ramah	0	0	13,6	43,2	43,2
4	Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan	0	0	19,2	47,2	33,6
5	Mutu obat-obatan	0	0	18,0	39,2	42,8
6	Kemampuan komunikasi yang baik	0	0	17,6	47,2	35,2
NILAI TOTAL		0	0	17,47	43,93	38,60

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Perhatian (*emphathy*)

Hasil wawancara terhadap responden penelitian menunjukkan bahwa 53,07% responden menilai variabel perhatian (*emphathy*) merupakan hal yang penting dalam suatu pelayanan bidang kesehatan khususnya puskesmas, Lihat tabel 4.

Wujud perhatian (*emphathy*) penyedia layanan kesehatan yang diberikan pada pengguna layanan kesehatan dapat dilihat dari perhatian yang diberikan secara khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap keluhan pasien, dan pelayanan pada semua pasien tanpa memandang status sosial^{1,6}.

Tabel 4. Harapan Masyarakat Terhadap Perhatian (*emphathy*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	0,8	1,2	24,0	55,2	18,8
2	Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga	0	0	20,8	60,0	19,2
3	Pelayanan pada semua pasien tanpa memandang status sosial	0,4	0,4	18,8	44,0	36,4
NILAI TOTAL		0,40	0,53	21,20	53,07	24,80

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Penampilan (*Tangible*)

Dari tabel 5, terlihat bahwa sebagian besar responden (48,6%) menilai bahwa variabel penampilan (*tangible*) merupakan variabel yang penting dalam suatu pelayanan kesehatan. Hal ini berarti bahwa responden memiliki harapan yang tinggi terhadap variabel penampilan (*tangible*). Ini artinya,

responden berharap, tampilan fisik dari petugas, peralatan yang digunakan dalam pelayanan puskesmas, dan ruang atau prasarana selalu dalam keadaan bersih dan rapi (tertata) sehingga menimbulkan perasaan aman dan nyaman pada pengguna jasa ketika mengakses pelayanan kesehatan⁶.

Tabel 5. Harapan Masyarakat Terhadap Penampilan (*Tangible*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan	0	0,8	13,6	53,6	32,0
2	Penataan eksterior dan interior	0	0,8	22,0	48,4	28,8
3	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai	0	0,8	15,6	46,4	37,2
4	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas	0	0,8	21,6	46,0	31,6
NILAI TOTAL		0	0,80	18,20	48,60	32,40

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Keterjangkauan (*Assesibility*)

Keterjangkauan (*asssibility*) adalah faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk menjangkau lokasi pelayanan

kesehatan^{2,6}. Harapan terhadap variabel keterjangkauan (*asssibility*) diukur melalui 4 (empat) parameter seperti yang tercantum pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Harapan Masyarakat Terhadap Keterjangkauan (*Assesibility*) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Lokasi rumah dengan puskesmas	0	1,2	34,4	37,2	27,2
2	Kondisi jalan	0	1,2	35,6	35,2	28,0
3	Kendaraan/angkutan	0	1,2	34,0	36,4	28,4
NILAI TOTAL		0	1,20	34,67	36,27	27,87

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Di dalam bidang pelayanan kesehatan, keterjangkauan (*assesibility*) merupakan hal sering kali kurang diperhitungkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Akan tetapi, berdasarkan

hasil wawancara, harapan responden terhadap variabel ini tinggi mengingat 36,27% responden menilai variabel keterjangkauan (*assesibility*) sebagai suatu hal yang penting.

Ketersediaan Sumber Daya (*Availability*)

Variabel ketersediaan sumber daya (*availability*) di bidang pelayanan masyarakat yang diukur melalui 10 (sepuluh) parameter yang meliputi

jumlah dokter, perawat/bidan, tenaga non medis/administrasi, ruang pemeriksaan/perawatan, ketersediaan laboratorium, obat/kefarmasian, alat-alat kesehatan, masjid/musholla, toilet, dan parkir seperti pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Harapan Masyarakat Terhadap Ketersediaan Sumber Daya (Availability) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Jumlah dokter	0	0	18,4	59,6	22,0
2	Jumlah perawat/bidan	0	0	19,2	65,6	15,2
3	Jumlah tenaga non medis/administrasi	0	0	23,6	61,2	15,2
4	Jumlah ruang pemeriksaan/perawatan	0	0	18,4	46,8	34,8
5	Ketersediaan laboratorium	0	0,4	17,6	50,0	32,0
6	Ketersediaan obat /kefarmasian	0	0	15,2	46,4	38,4
7	Ketersediaan alat-alat kesehatan	0	0	14,4	46,8	38,8
8	Ketersediaan masjid/musholla	0	0,4	15,6	49,6	34,4
9	Ketersediaan toilet	0	0,4	11,2	49,6	38,8
10	Ketersediaan parkir	0	0,4	16,0	52,8	30,8
NILAI TOTAL		0	0,16	16,96	52,84	30,04

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Puskesmas memiliki peranan yang penting sehingga perlu didukung oleh sumber daya yang memadai baik dari segi mutu dan jumlah⁶. Hal ini agaknya juga disadari oleh responden dan harapan responden terhadap ketersediaan sumber daya di puskesmas ini ada pada level tinggi, terbukti berdasarkan hasil wawancara terhadap variabel ini, 52,84% responden berpendapat bahwa ketersediaan sumber daya di puskesmas merupakan hal yang penting.

Kontinuitas pelayanan (kesinambungan pelayanan)

Hasil wawancara terhadap responden mengenai kedua parameter tersebut

dapat dilihat pada tabel 8. Hasil wawancara dengan responden mengenai harapan terhadap kontinuitas pelayanan (kesinambungan pelayanan) puskesmas menunjukkan bahwa responden memiliki harapan yang sangat tinggi terhadap variabel ini. Terbukti melalui tabel 8, dimana sebagian besar responden yakni 39,2% responden menilai bahwa variabel kontinuitas pelayanan adalah hal yang sangat penting. Responden berharap, puskesmas dapat memberikan pelayanan 24 jam dan dapat memberikan layanan pengobatan pada pasien sampai sembuh⁶.

Tabel 8. Harapan Masyarakat Terhadap Kontinuitas Pelayanan (Kesesinambungan Pelayanan) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Buka 24 jam	0	1,2	24,4	35,6	38,8
2	Pengobatan sampai sembuh	0	1,2	24,4	35,2	39,2
NILAI TOTAL		0	1,20	24,40	35,40	39,00

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Keuangan (Pembayaran)

Parameter yang menyangkut variabel keuangan (pembayaran) meliputi harga karcis, pengurusan biaya askes, dan pengurusan biaya keterangan tidak

mampu. Hasil wawancara terhadap responden mengenai ketiga parameter tersebut dapat dilihat pada tabel 9 berikut.

Tabel 9. Harapan Masyarakat Terhadap Keuangan (Pembayaran) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN(%)				
		1	2	3	4	5
1	Harga karcis	0	1,2	42,0	31,2	25,6
2	Pengurusan biaya askes	0	0,4	36,0	35,6	28,0
3	Pengurusan biaya keterangan tidak mampu	0	0	28,8	38,8	32,8
NILAI TOTAL		0	0,53	35,60	35,20	28,80

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Dari tabel 9 dapat dilihat bahwa presentase tertinggi hasil wawancara kepada responden terhadap penilaian variabel keuangan yakni 35,60% adalah

biasa saja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa harapan responden terhadap variabel ini tidak terlalu tinggi atau dengan kata lain biasa saja.

Humanitas (kebebasan/penghormatan)

Parameter yang menyangkut variabel Humanitas (kebebasan/penghormatan) meliputi kebebasan memilih dokter,

kebebasan memilih perawat, dan kebebasan memilih model perawat. Hasil wawancara terhadap responden mengenai ketiga parameter tersebut dapat dilihat pada tabel 10 berikut.

Tabel 10. Harapan Masyarakat Terhadap Humanitas (Kebebasan/Penghormatan) Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Kebebasan memilih dokter	0	2,8	42,0	47,6	7,6
2	Kebebasan memilih perawat	0,4	3,2	42,8	45,2	8,4
3	Kebebasan memilih model perawatan	0,4	2,8	42,4	45,6	8,8
NILAI TOTAL		0,27	2,93	42,40	46,13	8,27

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Variabel humanitas (kebebasan/penghormatan) yang mewakili tiga parameter yakni kebebasan memilih dokter, memilih perawat dan memilih model perawatan, dinilai penting oleh 46,13%. Ini berarti harapan responden

agar mereka diberi kebebasan memilih serta menentukan pelayanan kesehatan ada pada level yang tinggi¹.

Ketersediaan informasi

Variabel ketersediaan informasi yang dimaksud dalam pembahasan ini meliputi ketersediaan petugas layanan informasi, ketersediaan fasilitas informasi, dan ketersediaan fasilitas informasi *online*. Hasil wawancara terhadap responden mengenai ketiga

parameter tersebut dapat dilihat pada tabel 11 berikut.

Tabel 4.11. Harapan Masyarakat Terhadap Ketersediaan informasi Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Ketersediaan petugas layanan informasi	0	2,8	33,6	44,8	18,8
2	Ketersediaan fasilitas informasi (pamflet, petunjuk, dll)	0	2,8	40,4	40,0	16,8
3	Ketersediaan fasilitas informasi <i>online</i>	1,2	9,6	50,4	34,0	4,8
NILAI TOTAL		0,4	5,07	41,47	39,60	13,47

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Berdasarkan hasil wawancara responden mengenai harapan mereka terhadap variabel ketersediaan informasi di bidang kesehatan seperti yang terlihat pada tabel 11, diketahui bahwa 41,47% responden berpendapat bahwa ketersediaan informasi merupakan hal yang biasa saja atau dengan kata lain sejumlah responden ini memiliki harapan yang biasa saja terhadap ketersediaan informasi.

Kenyamanan lingkungan

Variabel kenyamanan lingkungan dijabarkan menjadi 3 (tiga parameter), antara lain: kondisi ruang tunggu, kondisi ruang pemeriksaan, dan kondisi ruang perawatan (rawat inap). Presentase yang didapatkan dari hasil wawancara terhadap responden mengenai tiga parameter kenyamanan lingkungan, dapat dilihat pada tabel 12 berikut.

Tabel 4.12. Harapan Masyarakat Terhadap Kenyamanan Lingkungan Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Kondisi ruang tunggu	0	0	18,0	50,8	31,2
2	Kondisi ruang pemeriksaan	0	0	16,0	48,8	35,2
3	Kondisi ruang perawatan (rawat inap)	0	0	14,8	45,2	40,0
NILAI TOTAL		0	0	16,27	48,27	35,47

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Bagi pengguna layanan kesehatan khususnya tindakan kuratif di puskesmas, dimana biasanya pasien yang datang sedang tidak dalam kondisi yang sehat, kenyamanan lingkungan seharusnya menjadi variabel yang wajib mendapat perhatian⁵. Hal ini nampaknya disetujui oleh sebagian besar responden (48,27%), dimana mereka menilai bahwa kenyamanan lingkungan puskesmas adalah suatu hal yang penting, sehingga dapat diartikan bahwa 48,27% responden memiliki harapan yang tinggi terhadap terciptanya lingkungan puskesmas yang nyaman.

Kompetensi petugas

Variabel kompetensi petugas diukur melalui 3 (tiga) parameter terkait dengan macam-macam petugas yang ada di puskesmas yakni: Dokter ahli/profesional, Perawat ahli/profesional, dan Tenaga non medis ahli/profesional. Presentase yang didapatkan dari hasil wawancara terhadap responden mengenai tiga parameter kenyamanan lingkungan, dapat dilihat pada tabel 13 berikut

Tabel 13. Harapan Masyarakat Terhadap Kompetensi petugas Bidang Kesehatan

NO	VARIABEL	HARAPAN (%)				
		1	2	3	4	5
1	Dokter ahli/profesional	0	0	16,4	44,8	38,8
2	Perawat ahli/profesional	0	0	21,6	44,0	34,4
3	Tenaga non medis ahli/profesional	0	0	24,8	42,8	32,4
NILAI TOTAL		0	0	20,93	43,87	35,20
NILAI TOTAL HARAPAN		0,07	0,88	30,85	49,75	33,80

Ket: 1 = sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= biasa saja, 4= penting, 5= sangat penting

Tidak dapat dipungkiri lagi bahwa pengetahuan dan kompetensi teknis petugas merupakan salah satu hal yang penting dan mutlak harus dimiliki karena bukan saja merupakan bagian dari kewajiban etik, tapi juga sebagai prinsip pokok penerapan standar pelayanan. Maka dapat diartikan bahwa sebagian besar responden memiliki harapan yang tinggi terhadap kompetensi petugas penyedia layanan kesehatan. Berdasarkan tabel 13 juga dapat diketahui bahwa apabila digabungkan, secara keseluruhan mayoritas responden (49,75%) memiliki harapan yang tinggi terhadap kinerja puskesmas.

profesi serta sangat menentukan mutu pelayanan di bidang kesehatan¹. Hal tersebut terbukti dari hasil wawancara dimana sejumlah besar responden (43,87%) menyatakan bahwa kompetensi petugas adalah hal penting.

SIMPULAN DAN SARAN

Harapan responden terhadap pelayanan kesehatan khususnya puskesmas, berada pada level yang tinggi. Hal ini dapat dilihat baik dari presentase keseluruhan variabel (gabungan) maupun dari presentase pada masing-masing variabel. Dari penilaian masing-masing variabel didapatkan 11 dari 13 variabel penilaian puskesmas dinilai sebagai suatu hal yang

penting oleh responden/sampel penelitian. Variabel tersebut diantaranya: *reliability, responsiveness, assurance, emphathy, tangibles, assesibility, availability, continuity, humanitas*, dan kenyamanan lingkungan, dan kompetensi petugas. Sedangkan 2 variabel sisanya yakni: keuangan dan ketersediaan informasi dinilai sebagai hal yang biasa saja.

Harapan masyarakat penelitian yang tinggi terhadap kinerja ini justru harus mendapat perhatian lebih dari pemerintah karena semakin tinggi harapan seseorang, maka perlu upaya yang lebih pula untuk mewujudkan kepuasannya mengingat nilai kepuasan didapatkan dari hasil membandingkan pengalaman (hasil yang dirasakan) seseorang dengan harapan yang dimilikinya. Oleh sebab itu, peneliti merekomendasikan adanya upaya peningkatan kinerja yang dapat diwujudkan dalam pembuatan program yang utamanya difokuskan pada 11 variabel yang mendapatkan nilai harapan tinggi dari masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

1. Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga kualitas Pelayanan kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
2. Departemen Kesehatan RI. 2003. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1457/Menkes/SK/X/2003. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
3. Hatmoko. 2006. *Sistem Pelayanan Dasar Puskesmas*. <http://freebtown.com/cakmoki/library/doc/monki-yankispread.pdf> [April 2014]
4. Kementrian Kesehatan RI. 2004. *Kebijakan Dasar Puskesmas*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Menkes/SK/II/2004. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
5. Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. 2003. *Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 63/KEP/M.PAN/7/2003. Jakarta: Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI.
6. Krowinski, William J, and Steiber. 1996. *Measuring and Managing Patient Satisfaction*. Chicago : American Hospital Publishing Inc.
7. Moenir, H.A.S. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
8. Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.