

DIMENSI TANGIBLE DALAM PELAYANAN DI PUSKESMAS PAPAKELAN KECAMATAN TONDANO TIMUR

Authors:

Margareth Rantung¹, Megalia Kaseger²

Affiliation:

Universitas Negeri Manado, Indonesia^{1,2}

e-Mail:

margarethrantung@unima.ac.id, lavegha.kaori@gmail.com

Received : Mei 26 2023
Revised : June, 27 2023
Accepted : June, 30 2023
Available Online: June, 30 2023

Corresponding author

Megalia Kaseger
Universitas Negeri Manado
Lavegha.kaori@gmail

Abstract

This study aims to describe the Tangible Dimension in services at the Papakelan Health Center, East Tondano District. This study uses a descriptive qualitative approach, the number of informants is six people with data collection techniques namely observation, interviews, and documentation, with data analysis techniques through data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the study indicate that the Tangible Dimensions of service at the Papakelan Health Center, East Tondano District, has not been fully running well because it is found that according to the research data, the services provided are still constrained by the lack of human resources, incomplete infrastructure and damaged to infrastructure, service procedures unknown to some patients, and the response of the public who are not satisfied with the services provided. For this reason, it is recommended to be able to propose additional human resources at the Puskesmas to the Health Office, complete infrastructure and repair damaged infrastructure, convey to each patient the outline of the service process at the Puskesmas, hear criticisms along with suggestions and input given by the community to improve services.

Keywords: *Tangible Dimensions, Services, Health Centers.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Dimensi Tangible dalam pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, jumlah informan enam orang dengan teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi, dengan teknik analisis data melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dimensi Tangible pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena diketahui menurut data penelitian pelayanan yang diberikan masih terkendala dengan kurangnya tenaga sumber daya, sarana dan prasarana yang tidak lengkap dan rusak, prosedur pelayanan yang tidak diketahui pada beberapa pasien, dan respon masyarakat yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Untuk itu disarankan agar dapat mengusulkan penambahan SDM di Puskesmas kepada Dinas Kesehatan, melengkapi infrastruktur dan memperbaiki infrastruktur yang rusak, menyampaikan kepada setiap pasien garis besar proses pelayanan di Puskesmas, mendengar kritik beserta saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat untuk perbaikan pelayanan.

Kata Kunci : Dimensi Tangible , Layanan, Pusat Kesehatan.

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tugas yang utama dari seorang sosok aparatur sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan Publik sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa actual dalam berbagai aspek kelembagaan. Pelayanan public dipahami sebagai hal-hal yang memiliki hubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar dari warga negara maupun penduduk terkait dengan barang, maupun administrasi yang menyangkut keperluan banyak orang (Iswanto, 2020). Dalam pemberian pelayanan tentunya harus searah dengan napa yang tertulis dalam perundang-undangan seperti yang termuat dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menunjukkan pelayanan publik 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 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang “Pelayanan Publik,” 2009). Pemerintah sebagai penyedia pelayanan bertanggungjawab dalam penyampaian layanan (Wawointana et al., 2019). Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 memperlihatkan unsur-unsur utama yang harus terkanudng dalam layanan public (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993, 1993) :

1. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak;
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membahyar, berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitas;
3. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar meberi keamanan, kenyamanan, dan kelancaran dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan;
4. Apabila pelayanan umum yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instasi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberikan peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung (Moenir, 2008). Pelayanan alami terbentuk karena adanya proses pemberian layanan tertentu dari pihak penyedia layanan kepada pihak yang dilayani (Barata, 2004). pelayanan public juga adalah sebagai pemberian layanan keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005). Untuk pelayanan public sendiri, Moenir mengemukakan bahwa pelayanan public sebagai suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat/hidup) orang banyak atau masyarakat (Moenir, 2008).

Pemerintah pusat dan daerah harus memberikan penyelenggaraan kesejahteraan yang berkualitas, mengingat kesejahteraan adalah hal yang terpenting dalam kehidupan masyarakat

umum (Mantiri, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan public mencakup faktor internal dan faktor eksternal (Dwiyanto, 2005). Pada faktor internal mencakup kewenangan diskresi, sikap terhadap perubahan, budaya organisasi, etika organisasi, system insentif, dan semangat Kerjasama (Dwiyanto, 2005). Sedangkan pada faktor eksternal mencakup budaya politik, dinamika politik, pengelolaan konflik lokal, kondisi sosial ekonomi, dan control masyarakat (Dwiyanto, 2005).

Pelayanan Kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan yang dituntut maksimal oleh masyarakat. Kesehatan adalah hak dasar bagi setiap manusia. Tuntutan masyarakat terkait kinerja birokrasi terhadap kualitas pelayanan public terus berlanjut, peningkatan kinerja dalam pelayanan public menjadi wacana public karena berkaitan dengan hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan dan bahkan Hak Asasi Manusia (HAM) (Wawointana et al., 2019). Prinsip-prinsip pelayanan antara lain (Masengi, 2018) :

1. *Appropriatness*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang disediakan oleh pemerintah harus relevan dan signifikansesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat;

2. *Accesibility*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang disediakan oleh pemerintah dapat diakses sedekat dan sebanyak mungkin oleh pengguna pelayanan (masyarakat);

3. *Continuity*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan oleh pemerintah harus secara terus-menerus tersedia bagi masyarakat pengguna pelayanan;

4. *Technicality*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan oleh pemerintah harus ditangani oleh petugas yang benar-benar memiliki kecakapan teknis pelayanan tersebut berdasarkan kejelasan, ketepatan, dan kemantapan aturan system, prosedur, dan instrument pelayanan yang baku;

5. *Profitability*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan oleh pemerintah harus benar-benar dapat memberikan keuntungan ekonomis dan sosial kepada pemerintah dan masyarakat;

6. *Equability*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan harus tersedia dan dapat diakses dan diberikan secara adil dan merata kepada segenap anggota tanpa terkecuali;

7. *Transparency*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dilakukan secara transparan sehingga masyarakat pengguna pelayanan dapat menggunakan hak dan kewajiban atas pelayanan tersebut dengan baik dan benar;

8. *Accountability*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan pemerintah pada akhirnya aparat pemerintah itu mempunyai tugas memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat;

9. *Effectiveness and Efficiency*

Setiap jenis, produk, proses dan mutu pelayanan yang diberikan pemerintah harus dilaksanakan secara berhasil guna serta sesuai dengan biaya dan manfaat sebagaimana yang diinginkan oleh masyarakat.

Menurut Lovelock lima prinsip pelayanan publik, yaitu (Masengi, 2018) :

1. *Tangible* (Terjamah), seperti kemampuan fisik, peralatan, personal, dan komunikasi material;
2. *Realible* (Handal), menyangkut kemampuan mebuat layanan yang dijanjikan dengan tepat dan memiliki keajegan;
3. *Responsiveness* (Pertanggungjawaban), yakni rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan;
4. *Assurance* (Jaminan), seperti pengetahuan, perilaku, dan kemampuan pegawai;
5. *Empathy* (Empati), yakni perhatian perorangan pada pelanggan.

Dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemerintah menyediakan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 1, Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di suatu wilayah kerja (PERMENKES, 2016). Puskesmas sebagai suatu organisasi yang adalah sarana pemberian pelayanan dalam bidang Kesehatan harus bisa memberikan pelayanan yang efektif dan efisien yang menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya dan tetap selalu mempertahankan mutu dan kualitas. Setiap organisasi harus selalu peka terhadap kekuatan lingkungan yang mempengaruhi organisasi (Dilapanga, 2020).

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Arisanti, 2018). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervise Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Arisanti, 2018). Secara umum Puskesmas harus memberikan pelayanan preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan) sampai dengan rehabilitative (pemulihan kesehatan) baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM) (Arisanti, 2018). Puskesmas dapat memberikan pelayanan berupa rawat inap selain pelayanan rawat jalan, bergantung pada tipe dan jenis Puskesmas tersebut apakah rawat inap atau rawat jalan (Arisanti, 2018).

Pemerintah sebagai penyedia layanan public dituntut untuk memenuhi kualitas pelayanan yang bermuara pada kepuasan public, terdapat lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas jasa menurut A. Pasuraman dan kawan-kawan, yaitu : bukti nyata (*tangibles*) yang meliputi fasilitas fisik, penampilan personal, dan sarana komunikasi; keandalan (*reability*) yang meliputi kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, akurat, dan memuaskan; daya tanggap (*responsiveness*) yang mencakup keinginan untuk cepat memberikan pelayanan kepada pelanggan; jaminan (*assurance*) atas kecakapan, pengetahuan, kesopanan staf, sehingga dapat dipercaya pelanggan; empati (*empathy*), yaitu mudah berkomunikasi secara personal dan khusus kepada pelanggan (Masengi, 2018).

Menurut Lovelock, dimensi tangible seperti kemampuan fisik, peralatan, personal, dan komunikasi material (Masengi, 2018). Dimensi Tangible atau bukti nyata menjadi salah satu dimensi penting dalam menilai kualitas dari pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi pemberi layanan dalam hal ini Puskesmas. Dimensi tangible meliputi apa yang dapat dilihat secara langsung atau dapat dirasakan secara nyata, dimensi tangible dalam pelayanan di Puskesmas meliputi personil atau dapat diartikan juga sebagai sumber daya manusia yang ada dalam Puskesmas; sarana prasarana yang dapat menunjang proses pemberian pelayanan dari Puskesmas kepada masyarakat atau pasien; sarana komunikasi berupa prosedur dalam pemberian pelayanan; serta adanya respon atau tanggapan dari masyarakat atau pasien atas pelayanan yang diberikan.

Petugas dalam memberikan pelayanan harus juga profesional. Profesionalisme menunjuk kepada niat, semangat dan komitmen para anggota profesi untuk meningkatkan kemampuan profesional dan terus menerus mengembangkan strategi-strategi, metode, teknik, dan pendekatan yang baru yang ditunjang dengan kemampuan menggunakan teknologi baru yang digunakannya dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan profesi untuk melayani kliennya (Masengi, 2018). Pelayanan profesional terhadap public didasarkan atas dorongan karena kepedulian (*concern*), memiliki dedikasi tinggi dan loyal atas panggilan tugas profesional (Masengi, 2018). Berman menegemukakan ciri-ciri pelayanan public yang profesional adalah sebagai berikut : bangga terhadap pekerjaan, komitmen terhadap mutu, dedikasi terhadap kepentingan *customer* (publik), berkeinginan membantu *customer* (public) (Masengi, 2018).

Profesionalisme disebutkan oleh Christian disamping mempunyai keahlian dan kecakapan teknis, harus mempunyai kesungguhan dan ketelitian bekerja, mengejar kepuasan orang lain, keberanian menganggu resiko, ketekunan dan ketabahanhati, integritas tinggi, konsistensi dan kesatu pikiran, kata dan perbuatan (Masengi, 2018). Profesionalisme pekerjaan itu mencerminkan adanya dukungan berupa (Ristiani, 2020) :

1. Ciri pengetahuan;
2. Diabadikan untuk kepentingan orang lain;
3. Keberhasilan pekerjaan tersebut bukan didasarkan kepada keuntungan finansial;
4. Didukung adanya organisasi (asosiasi), profesi tersebut antara lain menentukan sebagai ketentuan yang merupakan kode etik dan tanggungjawab dalam meajukan dan penyebarannya profesi yang bersangkutan;
5. Ditentukan adanya standar kualifikasi profesi.

Terkait dengan Sumber Daya Manusia, dalam Puskesmas sendiri sumber daya manusia dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 16 dijelaskan disana bahwa Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan non kesehatan. Untuk jenis dan jumlah tenaga non kesehatan menyesuaikan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014). Sedangkan untuk tenaga kesehatan paling sedikit harus terdiri atas dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga farmasi (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014).

Dari yang dilakukan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur ditemukan bahwa dalam Puskesmas terbagi beberapa bagian, ada bagian Pendaftaran, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Poli Umum, Poli Lansia, Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) & Keluarga Berencana (KB), Apotek, Kepegawaian, Keuangan, dan Rekam Medik. Ditemukan juga bahwa Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur mengalami kekurangan sumber daya manusia. Hal ini membuat beberapa bagian tidak diisi oleh petugas yang memiliki kompetensi yang sesuai untuk bagian tersebut. Puskesmas harus mengisi bagian yang kosong walaupun harus diisi oleh petugas yang tidak memiliki kompetensi di bagian itu.

Kekurangan sumber daya manusia di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur ini mengakibatkan terjadi adanya antrian dalam proses pemberian pelayanan karena kekurangan petugas. Ditemukan juga ada beberapa petugas yang harus melakukan lebih dari satu pekerjaan. Dilihat pada bagian proses administrasi dalam hal ini petugas di pendaftaran, ditemukan juga kekurangan petugas di bagian ini. Sehingga menjadi salah satu penyebab terjadinya antrian.

Menurut Ivancevich, Lorensi, Skinner, dan Crosby, pelayanan adalah produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dalam menggunakan peralatan (Mukarom Zaenal dan Muhibidin Wijaya Laksana, 2015). Selain sumber daya manusia, sarana prasarana yang juga didalamnya menyakit peralatan dapat juga dikatakan penting, sarana prasarana sebagai salah satu unsur penting pendukung dalam proses pemberian pelayanan juga harus menjadi perhatian penting.

Dalam penelitian sebelumnya menyebutkan efektivitas suatu pelayanan administrasi bergantung pada ketepatan sasaran, sosialisasi program, dan pemantauan pelaksanaan program. (Rantung, 2022)

Puskesmas yang memiliki sarana prasarana yang memadai dan lengkap tentunya akan mempermudah dan memperlancar proses pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien. Dari observasi awal yang dilakukan, ditemukan bahwa masih ada sarana prasarana yang kurang lengkap dan kurang jumlahnya. Ditemukan juga sarana prasarana yang rusak.

Kerusakan terjadi pada fasilitas umum seperti toilet, kurang lancarnya air, ada juga tempat parkir yang sempit. Hal-hal ini menghambat proses pelayanan. Prosedur pelayanan yang ada juga menjadi terkendala. Selain itu muncul juga rasa kurang nyaman dari masyarakat atau pasien yang dalam hal ini merupakan penerima layanan. Dari uraian latar belakang membuat peneliti tertarik mengangkat masalah ini dengan penelitian Dimensi Tangible dalam Pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, karena objek dari penelitian ini merupakan suatu fenomena atau kenyataan sosial. Menurut Lexy J. Moleong metode penelitian kualitatif adalah suatu riset yang bermaksud untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, Tindakan, dan lain-lain, secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2018). Penelitian ini sendiri berlokasi di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. Fokus penelitian ini adalah

Dimensi Tangible dalam Pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur, dengan indicator-indikator:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)
2. Sarana Prasarana
3. Prosedur Pelayanan
4. Respon Masyarakat / Pasien

Dalam penelitian ini pemilihan narasumber dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dimana informasi atau data yang dikumpulkan dengan memilih jumlah informan yang dianggap tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data (Moleong, 2018). Penulis memilih *key information* yaitu Kepala Puskesmas sebagai pimpinan dari Puskesmas, sedangkan yang menjadi informan lainnya yaitu petugas kesehatan di Puskesmas dan masyarakat sebagai penerima layanan, dengan jumlah informan enam orang. Terdapat dua sumber data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu : Data Primer dan data sekunder.

Penelitian Kualitatif sebagai *human instrument* berfungsi menetapkan penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuan (Sugiyono, 2009). Pada penelitian ini alat instrument penelitiannya adalah manusia atau peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, mendengar, bertanya, meminta dan mengambil data penelitian (M. H. Dr. Frida Nugrahani, 2014). Pada penelitian ini peneliti menggunakan tiga tahap pengumpulan data, yaitu: (1) Observasi yaitu dilakukan dengan pengamatan langsung fenomena sosial, masalah dan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. (2) Wawancara yaitu melalui proses tanya jawab secara mendalam dengan informan dan untuk memperoleh data yang akurat agar permasalahan dalam penelitian dapat terjawab. (3) Dokumentasi yaitu dengan mencatat, menyalin dokumen-dokumen, bahan-bahan panduan, foto-foto sebagai pelengkap data, maupun data lain yang terkait dengan masalah yang diteliti.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model interaktif dari Miles dan Huberman yang terdiri dari tiga tahap, yaitu (Sugiyono, 2009) : Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan publik dapat dipahami sebagai segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik (Masengi, 2018). Pelayanan publik yang berkualitas bukan hanya mengacu pada pelayanan itu semata, juga menekankan pada proses penyelenggaraan atau pendistribusian pelayanan itu sendiri hingga ke tangan masyarakat sebagai *consumer* (Abidin, 2010). Dimensi Tangible adalah salah satu factor penilaian pelayanan yang didasarkan dari penampilan fisik fasilitas termasuk kelengkapan alat-alat, sumber daya manusia, dan sarana komunikasi atau cara penyampaian kepada penerima layanan yang nantinya akan menghasilkan respon balik atau tanggapan dari penerima layanan atas pelayanan yang diberikan. Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014).

Berdasarkan deskripsi data penelitian, maka pembahasan akan diuraikan kedalam lima sub fokus, yaitu : 1. Sumber Daya Manusia (SDM); 2. Sarana Prasaran; 3. Prosedur Pelayanan; 4. Respon Masyarakat.

A. *Sumber Daya Manusia (SDM)*

Dari hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa Puskesmas Papakelan masih kekurangan Sumber Daya Manusia. Kekurangan sumber daya manusia di Puskesmas Papakelan mengakibatkan beberapa bagian yang kosong harus diisi oleh petugas lain yang kompetensinya tidak di bagian tersebut. Seperti bagian Apotek yang harusnya diisi oleh seorang Apoteker, namun karena tidak adanya Apoteker di Puskesmas Papakelan maka bagian tersebut diisi oleh Bidan. Kekurangan ini berdampak pada beberapa program yang tidak dapat dijalankan seperti program kunjungan rumah per rumah ibu dan anak. Selain itu, sering juga terjadi antrian dikarenakan kurangnya petugas pemberi pelayanan. Ketidakmerataan ini merupakan tanggungjawab dari Dinas Kesehatan yang ada di Kabupaten Minahasa.

Dalam meningkatkan kemampuan petugas maka penempatan petugas dianjurkan harus sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Namun di Puskesmas Papakelan hal ini tidak dapat diberlakukan. Adanya kekurangan sumber daya manusia membuat beberapa bagian dalam Puskesmas Papakelan tidak memiliki tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi. Dalam mengisi kekosongan ini, Puskesmas Papakelan harus mengambil tenaga kesehatan yang ada di bidang lain.

Sumber daya manusia adalah ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat (Hasibuan, 2014). Nawawi Hadari menjelaskan tiga pengertian dari sumber daya manusia, yaitu (Nawawi Hadari, 1992) :

1. Sumber daya manusia adalah manusia yang bekerja di lingkungan suatu organisasi (sering juga disebut personil, tenaga kerja, pegawai atau karyawan)
2. Sumber daya manusia adalah potensi manusiawi sebagai penggerak organisasi dalam mewujudkan eksistensinya
3. Sumber daya manusia adalah potensi dan merupakan asset dan berfungsi sebagai modal (non material/non finansial) di dalam organisasi yang diwujudkan menjadi potensi secara fisik dan non fisik dalam mewujudkan eksistensi organisasi.

Dari pendapat diatas maka peneliti berpendapat bahwa sumber daya manusia sangat penting dalam pelayanan public. Karena baik buruknya pelayanan yang diberikan tergantung pada sumber daya manusia yang terlibat didalamnya. Sumber daya manusia dapat dikatakan merupakan salah satu factor penggerak yang penting dalam organisasi. Dengan adanya sumber daya manusia yang berkualitas tentunya akan sangat membantu dalam instansi atau organisasi.

B. Sarana Prasarana

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, peneliti menemukan bahwa sarana prasaran yang ada di Puskesmas Papakelan masih belum lengkap dan belum cukup, seperti computer dan air. Hal ini berdampak langsung pada pemberian pelayanan yang menjadi terhambat. Ditemukan juga bahwa alat penunjang pelayanan kesehatan memiliki jumlah yang minim. Karena kurangnya beberapa alat di Puskesmas Papakelan, maka pihak Puskesmas harus melakukan rujuk ke Rumah Sakit kepada pasien bila memang diperlukan.

Adanya Gedung yang baru dibangun membuat Puskesmas Papakelan terbagi menjadi dua Gedung dan untuk jalan penghubung antara kedua Gedung ini tidak memiliki atap. Hal ini mengakibatkan baik petugas maupun pasien jika hujan akan terkena hujan kalau berpindah dari Gedung lama ke Gedung baru ataupun sebaliknya. Selain itu area parkir di Puskesmas Papakelan dapat dikatakan sempit. Sehingga kendaraan yang berkunjung ke Puskesmas Papakelan atau milik petugas di Puskesmas Papakelan harus memarkirkan kendaraanya di bagian tepi jalan.

Peneliti juga menemukan adanya kerusakan fasilitas umum di Puskesmas Papakelan yang disebabkan oleh sumber daya manusia yang ada di dalam Puskesmas sendiri. Kerusakan ini sebenarnya boleh langsung diperbaiki oleh petugas yang ada, namun kurangnya kesadaran dari masing-masing individu membuat terhambatnya perbaikan tersebut. Adanya rasa saling berharap membuat sampai saat ini fasilitas umum yang rusak itu masih tetap dalam keadaan rusak, Tidak adanya perbaikan fasilitas umum yang rusak di Puskesmas Papakelan, membuat ketidaknyamanan dari pasien ketika akan menggunakan fasilitas umum tersebut.

Kurangnya sarana prasarana dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Sarana prasarana yang kurang terawat juga sama halnya dapat mempengaruhi. Sarana prasarana yang kurang atau rusak memberikan rasa tidak puas dari masyarakat atau pasien sebagai penerima layanan. Hal ini memicu munculnya keluhan dari masyarakat atau pasien.

Sarana Prasarana sendiri merupakan salah satu komponen dari beberapa komponen yang ada dalam prinsip pelayanan public menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2013 (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2013, 2013). Kelengkapan sarana prasarana berate tersedianya sarana dan prasarana, peralatan kerja dan alat pendukung lainnya. Sarana prasarana adalah penyediaan alat yang dibutuhkan untuk pelayanan public oleh pihak penyelenggara pelayanan public. Karena apabila terjadi kekurangan pada sarana prasarana sudah pasti akan mempengaruhi kelancaran pemberian pelayanan kepada public.

Dari pengertian diatas peneliti berpendapat bahwa sarana prasaran merupakan pendukung berlangsungnya pemberian pelayanan public. Sarana prasarana yang cukup dan memadai akan sangat membantu dalam pemberian pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat. Tentunya akan juga semakin meningkatkan kualitas dalam pelayanan. Sehingga dapat memberikan rasa puas kepada penerima layanan dalam hal ini masyarakat.

C. Prosedur Pelayanan

Dari penelitian yang telah peneliti lakukan, ditemukan bahwa setiap bagian masing-masing memiliki prosedur pelayanan yang berbeda-beda. Masing-masing petugas sudah paham

dengan prosedur yang ada, apabila terjadi kendala yang dikarenakan kurangnya sarana prasarana maka petugas akan menggunakan alternatif terbaik. Bukti nyatanya pada prosedur pelayanan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, petugas dianjurkan untuk mencuci tangan dengan air mengalir namun karena air di Puskesmas yang sering mati maka petugas pemberi pelayanan mencari alternatif lain seperti penggunaan sanitizer. Karena memang sudah semestinya Puskesmas harus bisa menyesuaikan dengan kondisi dan lingkungan yang ada.

Terkait penyampaian prosedur pelayanan, pihak Puskesmas Papakelan telah menyampaikan kepada masyarakat lewat sosialisasi di pagi hari. Namun bagi masyarakat yang datang pada siang hari pastinya tidak akan mengetahui kalau ada sosialisasi terkait prosedur pelayanan. Tidak hanya sosialisasi, pihak Puskesmas Papakelan juga menempel prosedur pelayanan pada dinding bagian luar Puskesmas. Tetapi rasa malas yang ada di masyarakat membuat ada masyarakat yang tidak tau bahwa ada prosedur pelayanan yang ditempel di dinding, belum lagi apabila masyarakat adalah lansia atau orang buta huruf pastilah mereka tidak akan mengetahui isi papan yang ditempel itu.

Bila pelayanan yang dilakukan tidak sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan maka akan memunculkan rasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Sangat penting bagi penerima layanan (masyarakat/pasien) untuk tau terkait prosedur dari pelayanan yang mereka terima. Puskesmas harus mengusahakan sehingga prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas dapat boleh dijangkau oleh segala kalangan mulai dari anak-anak, orang dewasa, lansia, ataupun orang yang buta huruf.

Menurut Mahmudi, prosedur pelayanan wajib dimiliki oleh institusi penyelenggara pelayanan public untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan public sehingga masyarakat selaku penerima layanan merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut (Mahmudi, 2007). Jika prosedur pelayanan tidak jelas maka akan sangat besar peluang untuk terjadi pemberian pelayanan yang jauh dari harapan public. Mengingat public yang semakin menaruh harapan yang tinggi dalam pemberian pelayanan public. Oleh sebab itu perlu diperhatikan dan diketahui oleh semua pihak terkait prosedur pelayanan yang ada di sebuah instansi atau organisasi.

Dari pengertian diatas maka peneliti berpendapat bahwa adanya prosedur pelayanan dapat meminimalisir kesengajang harapan dari masyarakat kepada penyedia layanan publik. Dengan adanya prosedur pelayanan akan membuat pelayanan berjalan satu arah menuju tujuan bersama yang telah ditetapkan. Suatu organisasi memang harus mempunyai tujuan, agar roda organisasi itu berjalan lancar dan terarah (Dilapanga, 2020). Jadi prosedur pelayanan harus juga menjadi penghubung menuju tujuan yang telah ditetapkan.

D. Respon Masyarakat

Dari penelitian yang telah peneliti lakukan ditemukan bahwa dalam pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Papakelan tak jarang ditemukan keluhan dari masyarakat. Dalam menanggapi keluhan tersebut, pihak Puskesmas selalu berusaha memberikan penjelasan yang mudah dipahami kepada masyarakat terkait keluhan pelayanan yang masyarakat sampaikan. Di Puskesmas Papakelan juga diberlakukan briefing pada pagi hari untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan pada hari itu sekaligus juga diadakan evaluasi terkait pelayanan yang diberikan kemarin hari. Hal ini rutin dilakukan oleh pihak Puskesmas.

Peneliti juga menemukan adanya rasa kurang puas dari masyarakat. Hal ini dikarenakan fasilitas toilet pasien yang rusak, membuat masyarakat kurang nyaman menggunakannya. Selain itu sering terjadinya antrian juga menjadi penyebab munculnya rasa kurang puas dari masyarakat. Menurut masyarakat antrian terjadi meskipun jumlah pasien tidak terlalu banyak, inilah salah satu penyebab ketidakpuasan dari masyarakat.

Respon masyarakat tergantung pada cara pemberian pelayanan dimana di dalamnya ada sumber daya manusia, sarana prasarana, dan cara mengkomunikasikan terkait dengan pelayanan yang diberikan. Kalau sumber daya manusia di dalamnya tidak mendukung, sarana prasarana tidak mendukung, dan cara penyampaian pelayanan tidak mendukung tentunya akan membuat masyarakat atau pasien sebagai penerima layanan akan memberikan respon yang kurang memuaskan terhadap pelayanan yang diberikan. Salah satu unsur tidak mendukung juga pasti akan menghasilkan rasa ketidakpuasan dari masyarakat atau pasien.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), respon adalah berupa tanggapan, reaksi, dan jawaban. Sedangkan masyarakat menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sejumlah manusia dalam arti seluas-luasnya dan terikat oleh suatu kebudayaan yang mereka anggap sama. Dari pengertian ini peneliti berpendapat bahwa Respon Masyarakat sangatlah penting untuk melihat apakah pelayanan yang diberikan sudah baik atau belum. Dari pelayanan yang diberikan akan keluar *outcome* berupa tanggapan atas pelayanan yang diberikan dalam hal ini tanggapan atau respon dari penerima pelayanan atau masyarakat.

KESIMPULAN

Dari data hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti uraikan pada bab sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan bahwa pemberian Pelayanan di Puskesmas Papakelan Kecamatan Tondano Timur bila ditinjau dari Dimensi Tangible memiliki kekurangan pada : (1) Sumber Daya Manusia (SDM), dimana terdapat kekurangan petugas Kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa, (2) Sarana prasarana, Adanya kekurangan pada sarana prasarana fasilitas umum yang ada membuat pelayanan yang diberikan menjadi terbatas sehingga seringkali Puskesmas harus merujuk pasien, (3) Prosedur pelayanan, yang belum dapat diketahui oleh masyarakat pada umumnya, (4) Respon masyarakat, atas pelayanan yang kurang memuaskan.

Jumlah sumber daya manusianya yang terbatas mengakibatkan beberapa bagian yang kosong diisi oleh petugas yang kompetensinya bukan pada bagian itu dan kekurangan sumber daya manusia juga mengakibatkan antrian dan tidak berjalannya beberapa program dari Puskesmas dan terjadinya antrian. Kekurangan petugas disebabkan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa sebagai penanggungjawab pemertaan petugas di puskesmas-puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2010). *Analisis Pengaruh Keandalan dan Etos Kerja Terhadap Pelayanan Publik Pegawai Kantor Pelayanan Pajak Pratama Medan Kota*. 71.
- Arisanti, Y. M. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas di Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara*.
- Barata, A. A. (2004). *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. PT Elex Media Komputindo.

- Dilapanga, A. R. (2020). Iklim Kerja Organisasi (Studi pada Dinas Sosial Kabupaten Minahasa). *Jurnal Kajian Kebijakan Dan Ilmu Administrasi Negara (JURNAL ADMINISTRATOR)*, 1(2), 69–76. <https://doi.org/10.36412/jan.v1i2.1642>
- Dwiyanto, A. (2005). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. GadjahMada University Press.
- Hasibuan, M. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Bumi Aksara.
- Iswanto, I. (2020). *Kualitas Pelayanan Di Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kabupaten Bulukumba*.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993, (1993).
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2013, (2013).
- Kurniawan, A. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Pembaharuan.
- M. H. Dr. Frida Nugrahani. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Mahmudi. (2007). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. UPP STIM YKPN.
- Mantiri, J. (2018). The Impact of Public Participation Towards Waste Management In Tataaran Patar Village of South Tondano District. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(1), 56–58. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2019.004.01.8>
- Masengi, E. E. (2018). *Pengantar Manajemen Pelayanan Publik* (Cetakan Ke). Wineka Media.
- Moenir. (2008). *Manajemen Pelayanan Umum*. Bumi Aksara.
- Moleong, L. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). PT Remaja Rosdakarya.
- Mukarom Zaenal dan Muhibidin Wijaya Laksana. (2015). *Manajemen Pelayanan Publik*. Pustaka Setia.
- Nawawi Hadari, M. H. (1992). *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. GadjahMada University Press.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, (2014).
- PERMENKES. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. May, 31–48.
- Rantung, M. (2022). Efektivitas Pelayanan Administrasi Online di Masa Pandemi di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(2). <https://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JIME/article/view/3048>
- Ristiani, I. Y. (2020). Manajemen Pelayanan Publik Pada Mall Pelayanan Publik di Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat. *Coopetition: Jurnal Ilmiah Managemn*, 11(2), 165–178.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif*. Alfabeta.
- UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang “Pelayanan Publik,” (2009). <https://doi.org/10.1038/132817a0>
- Wawointana, T., Pangkey, I., & Langkay, J. (2019). *The Performance of Bureaucrats in Public Services*. 383(Icss), 735–743. <https://doi.org/10.2991/icss-19.2019.107>