

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN PADA PASIEN PUSKESMAS BALARAJA DI KABUPATEN TANGERANG

Emi Noviani^{1(a)}, Deddy Supriady Bratakusumah^{2(b)}, Maya Puspita Dewi^{3(c)}

^{1,2,3}Progam Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Esa Unggul, Jakarta

^{a)}eminoviani125@gmail.com, ^{b)}deddy.supriady@esaunggul.ac.id, ^{c)}maya.puspita@esaunggul.ac.id

INFORMASI ARTIKEL

Article History:

Dikirim:

15-10-2023

Diterbitkan Online:

02-11-2024

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan, Kepuasan,
Pasien, Puskesmas

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis implementasi kebijakan pelayanan pada pasien di Puskesmas Balaraja, Kabupaten Tangerang. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Peneliti mengumpulkan data dengan mengobservasi dan mewawancarai informan untuk memotret secara utuh fenomena di lapangan, sehingga didapatkan sebuah gambaran mengenai implementasi kebijakan pelayanan pada pasien di Puskesmas Balaraja. Teknik analisis data yang digunakan adalah triangulasi sumber. Analisis data dilakukan pada saat sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Validitas data dilakukan mulai dari reduksi, penyajian data sampai dengan penarikan kesimpulan. Penilaian kualitas pelayanan pada pasien Puskesmas Balaraja menggunakan analisis 5 dimensi *Service Quality* (ServQual), yaitu *Reliability* (Keandalan), *Empathy* (Empati), *Responsiveness* (Tanggap), *Assurance* (Jaminan) dan *Tangible* (Bukti Fisik). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat beberapa hal yang dikeluhkan oleh informan yang jumlahnya relatif cukup banyak pada dimensi *reliability*, *emphaty*, *assurance* dan *tangible*. Hal-hal yang dikeluhkan oleh informan pada masing-masing dimensi perlu menjadi perhatian dari unsur pimpinan dan pegawai Puskesmas Balaraja, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, dan Bupati Tangerang karena akan mempengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan Puskesmas Balaraja. Khususnya perbaikan kualitas pelayanan seperti pelayanan yang ramah dan tidak berlama-lama, tata letak barang, serta menyediakan anggaran untuk perbaikan kerusakan yang ada. Kedepannya perlu menyusun program perluasan gedung dan lahan parkir.

Keywords:

*Service Quality, Satisfaction,
Patient, Community Health
Center*

Corresponding Author:

eminoviani125@gmail.com

ABSTRACT

This study was conducted to analyze the implementation of patient service policies at the Balaraja Health Center, Tangerang Regency. This study method uses a descriptive method using a qualitative approach. Researchers collected data by observing and interviewing informants to capture the full phenomenon in the field, so that an overview of the implementation of service policies on patients at the Balaraja Health Center was obtained. The data analysis technique used is data source triangulation. Data analysis is carried out before entering the field, during the field and after completion in the field. Data validity is carried out starting from reduction, data presentation to conclusion drawing. Assessment of service quality in Balaraja Health Center patients uses an analysis of 5 dimensions of Service Quality (ServQual), namely Reliability, Empathy, Responsiveness, Assurance and Tangible. The results showed that there were several things complained about by informants, which were relatively quite a lot in the dimensions of reliability, empathy, assurance and tangible. The things complained about by informants in each dimension need to be a concern of the leadership and staff of the

Balaraja Health Center, the Head of the Tangerang District Health Office, and the Tangerang Regent because it will affect patient satisfaction with the services provided by the Balaraja Health Center. In particular, improving the quality of services such as friendly service and not lingering, the layout of goods, and providing a budget for repairing existing damage. In the future, it is necessary to develop a program to expand the building and parking lot.

DOI:

<https://doi.org/10.24036/jmiap.v6i3.873>

PENDAHULUAN

Puskesmas berperan penting sebagai penyedia pelayanan kesehatan dasar di tingkat kelurahan/desa dan kecamatan. Puskesmas berfokus pada upaya kesehatan masyarakat, baik secara perorangan maupun kelompok. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas menekankan pada promosi dan pencegahan penyakit untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kementerian Kesehatan, 2019).

Hasil penelitian (Wulandari et al., 2020) memperlihatkan bahwa pelayanan publik di bidang kesehatan dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien dapat diukur dari perbandingan antara pelayanan yang diterima dengan harapan mereka. Pasien akan merasa puas jika kinerja pelayanan medis memenuhi atau melebihi harapannya. Bila kinerja pelayanan tidak sesuai dengan harapan, pasien akan merasa tidak puas atau frustrasi atau kecewa. Penelitian Amiruddin et al. (2021) menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh dimensi *assurance* (jaminan) dan *tangibles* (bukti fisik). Untuk meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan, maka puskesmas perlu berfokus pada kinerja pelayanan dan peduli terhadap fasilitas dan infrastruktur, misalnya pemanfaatan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi (TIK). Pemanfaatan TIK pada puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Bandung telah meningkatkan pemerataan kualitas pelayanan puskesmas dan rumah sakit (Suherman, 2020). Dari penelitian lainnya, seperti yang telah dilakukan oleh penelitian Suwartiningsih (2020) di Dinoyo Medical Center Malang, memberikan gambaran bahwa dimensi *Reliability* (Keandalan), *Empathy* (Empati), *Responsiveness* (Tanggap), *Assurance* (Jaminan) dan *Tangible* (Bukti Fisik) yang tercermin pada kinerja staf berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien meningkat seiring dengan pelayanan kesehatan

yang tepat waktu, proaktif dan berorientasi pelanggan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk mengukur kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang menjadi tanggung jawabnya. Indeks IKM menjadi acuan untuk melakukan evaluasi dan meningkatkan pelayanan kepada pasien. Strategi yang diadopsi adalah meningkatkan kualitas puskesmas untuk meningkatkan kunjungan pasien. Angka IKM diperoleh dari hasil survei yang dilakukan kepada masyarakat. Survei IKM dilakukan empat kali setahun.

IKM Puskesmas Balaraja pada 2022 sebesar 84,8%. Skor yang diperoleh tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Balaraja telah masuk dalam kategori Baik. Namun, dari beberapa kanal pengaduan yang dimiliki Puskesmas Kecamatan Balaraja, seperti kotak kritik dan saran, serta media sosial melalui *google bisnis* dan *whatsapp* masih ditemukan beberapa keluhan masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pengaduan yang disampaikan oleh masyarakat pada tahun 2022 s.d Juni 2023 yang lalu menyangkut keluhan prosedur pelayanan, informasi waktu pelayanan, konsistensi penyediaan pelayanan, sarana dan prasarana, dan suasana lingkungan yang tidak nyaman. Pengaduan yang disampaikan oleh masyarakat memperlihatkan ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Balaraja. Data pengaduan tersebut menjadi data awal untuk menganalisis implementasi kebijakan pelayanan pada pasien Puskesmas Balaraja, Kabupaten Tangerang.

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan Puskesmas Balaraja dilihat dari perspektif pasien? Faktor-faktor apa saja yang dapat menjadi penghambat Puskesmas Balaraja untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas?”

Pertanyaan-pertanyaan ini akan membantu untuk menggali informasi yang relevan.

Penelitian tentang implementasi kebijakan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, klinik atau puskesmas sudah banyak dilakukan, seperti yang dilakukan oleh (Amiruddin et al., 2021; Suherman, 2020), (Suwartiningsih, 2020), (Riswandi, 2020), dan (Luthfia & Alkhajar, 2019). Berbagai metodologi digunakan pada penelitian tersebut, mulai pendekatan kuantitatif, kualitatif maupun pendekatan *mix method*. Penelitian tentang implementasi kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Balaraja dengan pendekatan kualitatif, pendekatan kuantitatif ataupun *mix method* belum pernah dilakukan.

Hasil penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran kepada para pemangku kepentingan tentang kualitas pelayanan yang telah diberikan saat ini dan faktor-faktor yang dirasakan masih kurang kurang dari perspektif pasien Puskesmas Balaraja. Hasil penelitian secara khusus diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan oleh Kepala Puskesmas Balaraja dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang atau pihak terkait lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan repetisi kunjungan pasien di Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data menggunakan pengamatan langsung (observasi langsung), wawancara mendalam, dan studi dokumentasi.

Informan kunci pada penelitian ini sebanyak 12 orang yang merupakan pasien yang berobat ke Puskesmas Balaraja. Keduabelas Informan tersebut mengetahui secara menyeluruh tentang permasalahan atau fenomena yang diangkat peneliti.

Teknik analisis data yang digunakan adalah triangulasi sumber. Analisis data dilakukan pada saat sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Validitas data dilakukan mulai dari reduksi, penyajian data sampai dengan penarikan kesimpulan.

Evaluasi pelayanan kesehatan pada penelitian ini menggunakan analisis *Service Quality (ServQual)* dengan melihat kelima

dimensi pelayanan yang dilaksanakan, yaitu *Reliability* (Keandalan), *Empathy* (Empati), *Responsiveness* (Tanggap), *Assurance* (Jaminan) dan *Tangible* (Bukti Fisik).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Balaraja telah menetapkan beberapa program dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien. Evaluasi terhadap pelaksanaan program perlu dilakukan untuk mengetahui efektivitas dari program tersebut, terutama dampaknya terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Balaraja. Hasil wawancara dengan para informan dapat diuraikan sebagai berikut.

Reliability (Keandalan)

Seluruh informan menyatakan bahwa tenaga medis Puskesmas Balaraja memiliki kemampuan dalam menangani dan mengobati pasien. Pasien tidak memiliki keraguan terhadap kompetensi para tenaga medis. Yang menjadi perhatian mereka adalah waktu pemberian pelayanan.

Sebagian besar informan (7 orang atau 58%) menyatakan puas atas waktu pelayanan. Menurut mereka, pelayanan yang diberikan sudah tepat waktu. Hanya satu orang yang berpendapat bahwa lama atau tidaknya waktu pelayanan tergantung petugas. Lainnya, 4 orang atau 33% berpendapat bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kurang cepat, sehingga waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan sangat lama.

Dimensi *reliability* (keandalan) terkait dengan kompetensi SDM kesehatan dan non kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan pada puskesmas meliputi: a) proses dari pendaftaran sampai selesai pasien dilayani; b) ketepatan diagnosis, pengobatan, dan prosedur pelayanan lainnya; c) kepatuhan terhadap jadwal pelayanan yang telah ditentukan dalam SOP pelayanan.

Waktu tunggu yang terlalu lama dan ketidakakuratan dalam pengobatan mempengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, klinik, puskesmas dan unit kesehatan lainnya. Salah satu kebijakan peningkatan pelayanan pada pasien antara lain dengan menempatkan tenaga kesehatan dekat dengan Puskesmas (Nurlinawati et al., 2020). Kebijakan ini akan mempermudah akses pegawai sehingga

pelayanan ke pasien tepat waktu. Menurut (Apriyanto et al., 2013) unsur pembimbing dan pengawasan manajemen puskesmas menjadi pengendali waktu pelayanan agar sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa menurut 10 informan tenaga medis di Puskesmas Balaraja sangat mampu memberikan pelayanan. Hanya informan 3 berpendapat bahwa meskipun petugas medis sudah handal, waktu pelayanan yang diberikan agak kurang cepat sehingga pasien agak lama menunggu.

Empathy (Empati)

Sebagian besar informan (8 orang atau 66,67%) merasakan petugas Puskesmas Balaraja telah peduli dan ramah terhadap pasien, khususnya kepada pasien yang berusia lanjut dan berkebutuhan khusus. Sisanya, 4 orang, menyatakan bahwa petugas belum cukup perhatian dan tidak ramah. Disaat sedang bertugas masih ditemukan petugas berbincang-bincang dengan rekannya yang seharusnya memanggil pasien berikutnya untuk mendapatkan pelayanan dan ada pula petugas yang bermain HP.

Negash & Calahorrano Sarmiento (2023) mengatakan bahwa komunikasi pasien sangat penting untuk pengembangan kolaborasi antara pasien dan praktisi, dengan mempertimbangkan konektivitas dan membangun kepercayaan dalam penyediaan layanan kesehatan melalui penggunaan empati dari pihak profesional. Sulistyowaty Budi (2010) menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien tenaga kesehatan dituntut melayani dengan penuh keramahan dan kesopanan. Tenaga kesehatan benar-benar dituntut untuk memberikan perhatian kepada pasien bukan karena aturan, tetapi dari hati.

Penilaian terhadap sikap empati tenaga kesehatan dan non kesehatan terhadap kebutuhan emosional pasien yang dilayani di Puskesmas Balaraja perlu dilakukan, baik itu di pelayanan di unit rawat jalan, UGD dan rawat inap.

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa petugas medis di Puskesmas Balaraja memiliki empati yang sangat bagus dan sangat peduli kepada pasien. Namun, sekitar 30% informan menyatakan bahwa terkadang ada saja sifat petugas yang kurang ramah, entah itu karena kecapean atau sebab lainnya. Jumlah informan tersebut relatif jumlah yang tidak

sedikit. Diketahui pula ada petugas yang sedikit mengabaikan pelayanan karena asyik berbincang-bincang dengan teman atau main HP saat bekerja.

Responsiveness (Tanggap)

Hanya 1 orang informan yang menyatakan bahwa petugas Puskesmas Balaraja tidak responsif, karena tidak mudah dihubungi. Selebihnya, 11 orang, berpendapat petugas mudah dihubungi dan memiliki respon yang sangat cepat.

Penilaian dimensi responsivitas dilakukan pada unit yang memang memberikan layanan dengan respon cepat khususnya pelayanan kepada pasien yang mengalami kondisi darurat, seperti UGD di Puskesmas Balaraja. Kecepatan respon tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sangat diperlukan. Penyelamatan pasien dalam kondisi darurat sangat diapresiasi oleh pasien.

Menurut Mulyani & Akbar (2023) kurangnya ketanggapan yang dirasakan pasien disebabkan karena petugas tidak menawarkan bantuan pelayanan kepada pasien, serta kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan non kesehatan dengan keluarga pasien mengenai kondisi yang dihadapi pasien. Kurangnya ketanggapan akan mempengaruhi persepsi pelayanan kesehatan yang diberikan tidak baik (Burhan, 2018).

Menurut Sulistyowaty Budi (2010) perlu dikomunikasikan kepada pasien atau keluarga pasien untuk setiap tindakan yang dilakukan kepada pasien, menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, segera melakukan suatu tindakan bila diminta oleh pasien berdasarkan SOP keperawatan.

Hasil penelitian menemukan bahwa petugas medis di Puskesmas Balaraja mudah dihubungi dan bersedia menjawab dan menjelaskan pertanyaan yang diajukan pasien secara detail. Akan tetapi informan 7 memiliki pengalaman yang berbeda dengan yang lainnya. Informan 7 berpendapat bahwa petugas tidak ramah pada saat melayani.

Assurance (Jaminan)

Seluruh informan merasa yakin dan aman kepada seluruh petugas medis di Puskesmas Balaraja yang memberikan pengobatan, karena mereka tahu petugas memiliki kemampuan untuk memberikan pengobatan. Bahkan 2 orang informan menyatakan secara tegas bahwa resep yang diberikan cocok buat mereka sehingga

mereka melakukan kunjungan repetisi ke Puskesmas Balaraja.

Selain itu, seluruh informan berpendapat bahwa para petugas medis memiliki komunikasi yang baik dengan pasien ketika memberikan penjelasan dan juga memiliki kemampuan untuk menenangkan pasien yang dalam keadaan panik.

Penelitian Nova et al. (2022) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terlatih memiliki hubungan terhadap pelayanan kesehatan yang baik di Puskesmas. Kompetensi tenaga kesehatan, baik dari segi pengetahuan dan keterampilan, memberikan jaminan kepada pasien jaminan kesehatan yang baik.

Sementara menurut Tuswoyo et al., (2017), jaminan pasien mendapat pelayanan kesehatan yang baik, bila ada kepastian jaminan pelayanan yang tepat waktu tidak bertele-tele dan kepastian besarnya biaya pelayanan.

Puskesmas Balaraja sebagai salah satu unit kerja di salah satu Organisasi Perangkat Daerah, hendaknya selalu meningkatkan profesionalisme dan mengedepankan kepentingan masyarakat agar masyarakat bisa percaya dan merasa pelayanan yang diberikan sangat berkualitas (Kusuma & Suflani, 2019).

Pengembangan secara teknis dan organisasi dengan adanya akreditasi puskesmas serta peningkatan jenjang pendidikan bagi tenaga kesehatan di puskesmas akan memberikan jaminan pelayanan puskesmas kepada pasien (Hariadi Selamat, 2019).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa petugas medis di Puskesmas Balaraja memiliki kompetensi dan kemampuan komunikasi yang baik dalam hal pengobatan, konsultasi dan memberikan motivasi agar masyarakat tetap tenang dan tidak panik dalam menghadapi sakit yang diderita. Kondisi tersebut membuat masyarakat merasa yakin dan mendapatkan rasa aman.

Tangible (Bukti fisik)

Analisis dimensi *tangible* berfokus pada sarana dan prasarana gedung dan kelengkapan peralatan medis. Seluruh informan menyatakan bahwa sarpras gedung dan peralatan medis pada Puskesmas Balaraja sudah lengkap. Meskipun sarpras gedung sudah lengkap, mereka juga menyoroti kondisi fisik gedung. Puskesmas Balaraja merupakan gedung tua. Beberapa hal yang menjadi sorotan antara lain tampilan gedung kurang modern, di beberapa bagian ruangan ada atap yang rusak dan jebol, dan

gedung tidak terlalu luas. Informan juga menyoroti barang-barang pribadi yang diletakkan di ruang poliklinik sehingga tampilan ruangan terkesan sedikit berantakan.

Ketersediaan lahan parkir menjadi sorotan 5 informan. Lahan parkir di Puskesmas saat ini tidak terlalu luas dan menyulitkan masyarakat yang berobat ke Puskesmas Balaraja.

Amiruddin et al. (2021) mengatakan bahwa jaminan dan bukti fisik pelayanan kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien. Kebijakan pelayanan kesehatan pada pasien yang berfokus pada performa pelayanan dan perhatian terhadap sarana dan prasarana menjadi sangat penting. Fasilitas kesehatan harus memiliki sistem yang lebih baik dengan mengimplementasikan teknologi e-kesehatan di komunitas manapun untuk memudahkan masyarakat dan memuaskan pasien (Alanezi, 2021; Setyo Adjie Prabowo et al., 2020).

Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas Balaraja telah melaksanakan beberapa strategi. Strategi yang telah dijalankan antara lain pemanfaatan TIK untuk proses pendaftaran pasien dan pelayanan kesehatan dengan mengembangkan *platform* SIANTAR dan SIMANTAP (SIKAT). Pemanfaatan IT sudah tentu banyak memotong waktu tunggu dalam proses pendaftaran, riwayat kesehatan pasien akan mudah ditemukan, dan juga mencegah pasien yang datang belakangan dilayani terlebih dahulu.

Dari dimensi *tangible*, meskipun pemanfaatan TIK sangat penting, kondisi sarana dan prasarana fasilitas kesehatan perlu juga diperhatikan. Luas ruangan pelayanan yang memadai dan kebersihan gedung dan sarana penunjang lainnya mempengaruhi kepuasan pasien di puskesmas. Tempat parkir yang memadai juga akan berpengaruh terhadap kenyamanan pelayanan kepada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan tidak memiliki keluhan atas kelengkapan sarpras gedung dan kelengkapan peralatan medis. Sarpras gedung Puskesmas telah dilengkapi mesin antrian, TV untuk memantau antrian, ruang tunggu pasien, dan tempat main anak. Dari aspek kebutuhan sarana dan sarana yang diperlukan SDM Puskesmas, sudah sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan.

Sarana dan prasarana atau fasilitas sebagai salah satu pendukung keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan kepada pasien (Purnomo, 2013). Dalam aspek

pemenuhan fasilitas kantor, hendaknya perlu memperhatikan kebutuhan-kebutuhan yang sangat penting guna menunjang pelayanan publik agar lebih berjalan dengan baik dan memuaskan masyarakat sehingga pelayanan yang dilakukan bisa berjalan sesuai dengan yang diharapkan (Kusuma & Suflani, 2019).

Beberapa hal dikeluhkan oleh informan pada dimensi ini. Informan 11 dan informan 12, meskipun kebersihan gedung terjaga, banyak kerusakan di beberapa bagian dan atap. Kerusakan ini perlu mendapatkan perhatian, sebelum terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Faktor kerusakan gedung disebabkan gedung Puskesmas adalah gedung tua dan tidak ada alokasi anggaran pemeliharaan yang memadai.

Informan 6 mengeluhkan tata letak bangunan. Tata letak peralatan dan barang yang menjadi fasilitas kesehatan sudah tertata pada tempatnya. Akan tetapi, belum ada ruangan khusus untuk meletakkan lemari untuk meletakkan status pasien sehingga lemari tersebut diletakkan di lorong-lorong Puskesmas.

Tata letak bangunan juga mendapat perhatian informan 5 terkait barang-barang pribadi tenaga medis yang selalu diletakkan di ruangan poliklinik, seperti tas dan yang lainnya sehingga terlihat tidak rapi.

Keterbatasan lahan parkir juga menjadi sorotan informan 4, informan 6, informan 7, informan 8 dan informan 12 karena menyebabkan ketidaknyamanan saat datang ke Puskesmas Balaraja.

Selain itu, informan 10 menyoroti letak gedung. Menurutnya Puskesmas Balaraja letaknya tidak strategis, tidak luas, dan bangunan tertutup flyover.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian mengenai implementasi kebijakan pelayanan pada pasien Puskesmas Balaraja di Kabupaten Tangerang dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan pelayanan pada pasien Puskesmas Balaraja di Kabupaten Tangerang masih perlu dukungan dari pihak internal seperti pimpinan, pegawai Puskesmas Balaraja, Kepala Dinas Kabupaten Tangerang, dan Bupati Tangerang, serta pihak eksternal baik dukungan masyarakat luas dan organisasi kesehatan/non kesehatan dari pemerintah maupun swasta.

Dari sisi jumlah dan kompetensi, petugas Puskesmas Balaraja, khususnya tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak menjadi masalah.

Hanya saja sisi humanis atau empati para petugas perlu ditingkatkan. Kepala Puskesmas Balaraja perlu mengadakan sosialisasi ataupun pendampingan sehingga para petugas tersebut selalu berorientasi pada kepuasan pasien, terutama pemberian pelayanan dengan ramah dan tidak berlama-lama dan petugas. Disaat bertugas tenaga medis dan tenaga kesehatan dilarang berbincang untuk hal-hal yang tidak perlu dan lebih fokus pada HP. Ke depan Kepala Puskesmas Balaraja perlu melakukan inovasi-inovasi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Balaraja.

Selain SDM, faktor utama yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Balaraja adalah tata letak barang serta kapasitas gedung dan lahan parkir yang sudah tidak memadai lagi dibandingkan dengan jumlah masyarakat yang datang ke puskesmas.

Kedepan Kepala Puskesmas perlu mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang untuk menambah kapasitas gedung dan memperluas lahan parkir. Gedung puskesmas tidak perlu dipindah ke lokasi lain, karena di sebelah lahan Puskesmas masih tersedia lahan milik masyarakat yang luas. Kepala Puskesmas Balaraja perlu menjajaki kemungkinan untuk membeli tanah masyarakat tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alanezi, F. (2021). *Factors Affecting The Adoption of E-Health System in The Kingdom of Saudi Arabia. International Health*, 13(5), 456–470. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa091>
- Amiruddin, E. E., Meilani, N., Subhan, M., & Rahmat, R. (2021). Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Lowu-Lowu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(2), 99–108. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i2.158>
- Apriyanto, R. H., Kuntjoro, T., Lazuardi, L., & Kedokteran, F. (2013). Implementasi Kebijakan Subsidi Pelayanan Kesehatan Dasar Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kota Singkawang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(04).
- Burhan, I. R. (2018). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan

- Pasien Peserta JKN di Poliklinik Semen Padang Hospital. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i3.p394-399.2018>
- Fristiohady, A., Fitrawan, L. O. M., Pemudi, Y. D., Ihsan, S., Ruslin, R., Bafadal, M., Nurwati, N., & Ruslan, R. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari menggunakan Metode SERVQUAL. *Jurnal Surya Medika*, 6(1). <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i1.1442>
- Hariadi Selamat. (2019). *Efektifitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Teluk Bayur Kabupaten Berau Kalimantan Timur*. <http://repository.ut.ac.id/8756/1/43861.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2019). PMK No 43 Tahun 2019. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(555).
- Kusuma, A. C., & Suflani, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Dengan Metode Servqual (Service Quality) (Studi Kasus pada Kantor Kelurahan Tembong Kota Serang). *Jurnal Manajemen STIE Muhammadiyah Palopo*, 5(2). <https://doi.org/10.35906/jm001.v5i2.359>
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). Praktik Pelayanan Publik: Puskesmas Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan. *Decision: Jurnal Administrasi Publik*, 1 (2). <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1802>
- Mulyani, S., & Akbar, M. I. (2023). Relationship Between The Health Centre Service Quality And Facilities With Inpatients Loyalty. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research And Development (IJHSRD)*, 5(1), 119–126. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol5.Iss1/158>
- Negash, Y. T., & Calahorrano Sarmiento, L. S. (2023). Smart product-service systems in the healthcare industry: Intelligent connected products and stakeholder communication drive digital health service adoption. *Heliyon*, 9(2), e13137. <https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2023.E13137>
- Nova, D., Ekawati, D., & Heriziana, H. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional Tingkat Puskesmas. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.864>
- Nurlinawati, I., Andayasari, L., & Syachroni, S. (2020). Hubungan Antara Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja dan Karakteristik Tenaga Kesehatan ASN terhadap Retensi Bekerja di Puskesmas: Analisis Data Risnakes 2017. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(2). <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i2.2674>
- Purnomo, R. (2013). Peranan Tenaga Medis Perawat Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Rsud Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara. *Gospodarka Materialowa i Logistyka*, 26(4).
- Riswandi, A. (2020). Pengaruh Faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Puskesmas. *Gunahumas*, 3(1). <https://doi.org/10.17509/ghm.v3i1.28403>
- Setyo Adjie Prabowo, Moch Rizky, & Moch Ali Mashuri. (2020). Implementasi E-Health Sebagai Alternatif Antrian Online di Puskesmas Kalirungkut Kota Surabaya. *Jurnal Syntax Transformation*, 1 (2). <https://doi.org/10.46799/jst.v1i2.19>
- Suherman, D. (2020). Penyelenggaraan E-Government di Kabupaten Bandung Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik. *Publica: Jurnal Pemikiran Administrasi Negara*, 12(2). <https://doi.org/10.15575/jpan.v12i2.10300>
- Sulistyoawaty Budi. (2010). *Analisa Dimensi Service Quality (ServQual)*. Universitas Indonesia.

Suwartiningsih, R. (2020). Analisis Pengaruh Pelayanan Puskesmas dan Kinerja Pegawai Terhadap Kepuasan Pelanggan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Manajemen (JIMMU)*, 3(2).

<https://doi.org/10.33474/manajemen.v3i2.1577>

Tuswoyo, M., Si, I., Wahyu, M., Ip, S., Emy, M. S., & Rohmah, N. (2017). *Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat*.

Wulandari, P., Listiawaty, R., & Hafiz, A. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(2).