

KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS KELUA KECAMATAN KELUA KABUPATEN TABALONG

Muhammad Subhani¹, Reno Affrian², Mahdalina³

Program Studi Administrasi Publik
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai
Email: muhammadsubhani846@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong serta faktor-faktor yang mempengaruhi. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif kualitatif. Teknik dalam penarikan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 12 orang dan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi, selanjutnya dilakukan analisis data serta uji kredibilitas data. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong belum berkualitas, dapat dilihat dari: *pertama*, pada aspek ketampakan fisik, penampilan kantor yang dimiliki oleh puskesmas kelua cukup baik, Fasilitas peralatan dapat dilihat peralatannya kurang baik, penampilan petugas rawat inap puskesmas kelua sudah baik. *Kedua*, pada aspek kehandalan diketahui standar pelayanan sudah baik, kerjasama petugas belum baik. *Ketiga*, pada aspek ketanggapan, indikator kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan cukup baik, kecermatan petugas sudah baik. *Keempat*, pada aspek jaminan ketepatan waktu bahwa pelayanan yang di berikan belum baik, kepastian biaya belum baik. *Kelima*, pada aspek sikap sopan santun petugas rawat inap belum baik Tidak deskriminatif sudah baik karena tidak ada perbedaan. Faktor yang Pendukung yaitu: Seluruh Petugas Bersertifikas Kompetensi sesuai Profesi Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Yang di berikan dengan maksimal. Sedangkan Faktor yang Penghambat yaitu Kurangnya Ketersediaan Anggaran serta Tidak Transparan tentang biaya antara petugas dengan pasien. Kata kunci : Kualitas, Pelayanan, Rawat Inap

Kata Kunci: Kualitas, Pelayanan, Rawat Inap

ABSTRACT

This research aims to determine the quality of inpatient services at the Kelua Community Health Center, Kelua District, Tabalong Regency and the influencing factors. This research method uses a qualitative approach with a qualitative descriptive research type. The technique for attracting informants in this research used a purposive sampling technique with a total of 12 people and data collection techniques, namely interviews, observation and documentation, then data analysis and data credibility testing were carried out. The results of the research show that the quality of inpatient health services at the Kelua Community Health Center, Kelua District, Tabalong Regency is not good, it can be seen from: first, in the physical appearance aspect, the appearance of the office owned by the Kelua Community Health Center is quite good, the equipment facilities can be seen, the equipment is not good, the appearance The inpatient staff at the Family Health Center are good. Second, in the reliability aspect, it is known that service standards are good, officer cooperation is not good. Third, in the aspect of responsiveness, indicators of the alertness of officers in providing services are quite good, the accuracy of officers is good. Fourth, in the aspect of guaranteeing timeliness that the services provided are not good, certainty of costs is not good. Fifth, in the aspect of politeness of inpatient staff, it is not good. Not discriminatory, it is good because there is no difference. Supporting Factors: There are clear SOPs and Practice Licenses and there are no Service Gaps. The obstacle is that there is still a lack of facilities and infrastructure and there is no guarantee of cost certainty. It was recommended to the head of the Kelua Community Health Center, Tabalong Regency, to further improve the quality of its services to be even better.

Keywords: Quality, Service, Inpatient

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif diwilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat).

Kinerja puskesmas yang efektif dan efisien di perlukan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas, hal demikian mengharuskan puskesmas dikelola dengan manajemen organisasi dan manajemen pelayanan secara baik yang menjamin pelayanan bermutu, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab merata dan tidak diskriminatif.

Pelayanan kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dalam pembangunan nasional dan pengentasan kemiskinan. pengentasan kemiskinan adalah seperangkat tindakan, baik ekonomi maupun kemanusiaan, yang dimaksudkan untuk mengangkat orang keluar dari kemiskinan secara permanen. Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum yang tercantum dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945. Kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia. Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya.

Puskesmas Kelua Rawat Inap Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong adalah satu-satunya di wilayah selatan, Puskesmas kelua rawat inap memiliki wilayah kerja berjumlah 8 desa yang terdiri dari 1 kelurahan dan 7 desa, dan juga menjadi satu-satunya puskesmas rujukan yang menyandang dari beberapa puskesmas yang ada di wilayah selatan seperti puskesmas muara harus, puskesmas mungkur agung, puskesmas pugaan, puskesmas banua lawas.

Di puskesmas kelua rawat inap memiliki pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya yang jam kerja 1x24 jam.

Rawat inap di puskesmas kelua memiliki beberapa ruangan yang terdiri dari Ruang UGD yang memiliki 4 buah bed, Ruang Lab, Ruang Perawat, Ruang Seterilisasi, Ruang Apotek, Ruang Cendrawasih/VIP yang di dalamnya memiliki 1 bed di lengkapi dengan wc,ac,tv,kursi dalam satu ruangan. Ruang Anak 1 bed dengan didalamnya kipas angin,wc,tv. Ruang Melati 1 bed dengan didalamnya kipas angin,wc,tv. Ruang Kamboja 1 bed dengan didalamnya kipas angin,wc,tv. Ruang Kenanga 1 bed dengan didalamnya kipas angin,wc,tv. Ruang Mawar 8 Bed dengan didalamnya kipas angin,wc,tv dan mushola.

Pemeliharaan dan perlindungan kesehatan sangatlah penting untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat disebabkan oleh ketidak mampuan mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, karena mahalnya biaya kesehatan yang harus dibayar oleh masyarakat.

Tingginya tingkat kemiskinan pada kebanyakan masyarakat Indonesia, menyebabkan masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong masih mahal. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa kesehatan berbanding terbalik dengan kemiskinan, dimana makin tinggi tingkat kemiskinan masyarakat, maka masalah masyarakat akan semakin rendah.

Biaya kesehatan yang mahal menjadi kendala bagi masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Meningkatnya biaya kesehatan bagi masyarakat yang tinggi walau saat ini ada alternatif berupa kebijakan pemerintah tentang pembiayaan yang terjangkau melalui BPJS.

Berdasarkan hasil observasi awal dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan rawat inap pada puskesmas terkait dan yang peneliti lakukan baik kepada masyarakat pengguna layanan maupun kepada pegawai Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Masih kurangnya fasilitas dan sarana perasarana ditunjukkan dengan kurangnya tabung oksigen yang berjumlah 2 untuk semua ruangan dan 2 kursi roda dalam keadaan kurang baik. (*Sumber data : Katru Inventaris Ruangan UGD Rawat Inap 2023*)
2. Masih adanya petugas yang kurang ramah dalam melayani pasien seperti pada waktu pasien bertanya untuk melakukan tindakan selanjutnya dan petugas menjawab dengan nada tinggi dan sedikit kasar sehingga terjadinya perselisihan antara petugas, pasien maupun keluarga pasien. (*Sumber data : buku pengaduan 2024*)
3. Kurangnya penjelasan dari petugas kepada pasien tentang kapastian biaya rawat inap yang harus dibayar oleh pasien ketika melakukan rawat inap sehingga sering terjadi miskomunikasi antara petugas dengan pasien. (*Sumber data : Tarif Rawat Inap Puskesmas Kelua 2024*)

Dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat yang merupakan tujuan penting bagi Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong dalam memenuhi kebutuhan, keinginan serta kepuasan masyarakat tergantung dari pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

Pelayan Publik

Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditetapkan (Kurniawan, 2015).

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Ratminto, 2015).

Dalam Sinambela (2013:6), secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

1) Transparan

Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2) Akuntabilitas

Pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Kondisional

Pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

4) Partisipatif

Pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5) Kesamaan Hak

Pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status social dan lain-lain.

6) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Terdapat 5 (Lima) determinan analisis kualitas pelayanan rawat inap yang dapat dirincikan menurut Zeithaml-Pasuraman dan Berry dalam (Harbani Pasolong, 2019:155), yaitu:

- 1) Ketampakan fisik (*Tangibles*), seperti penampilan kantor, Fasilitas Peralatan, Penampilan Petugas.
- 2) Keandalan (*Reability*), seperti Standar Pelayanan dan Kerjasama Petugas.
- 3) Ketanggapan (*Responsiveness*), seperti Kesigapan Petugas, Kecermatan Petugas.
- 4) Jaminan (*Assurance*), seperti Ketepatan Waktu dan Kepastian Biaya.
- 5) Empati (*Empaty*), seperti Sikap Sopan Santun dan Tidak Deskriminatif.

Sinambela (2013:26) “Mengukur kinerja pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintahan, karena aparatur pelayanan tidak mempunyai alasan sedikitpun untuk tidak berorientasi kepada kepuasan pelanggan secara total, bahkan keputus pelanggan lah yang dapat dijadikan barometer dalam mengukur keberhasilan dalam pelayanan. Untuk mencapai hal ini pemerintah tidak boleh menghindari dari prinsip pelayanan dilakukan sepenuh hati”.

Pengertian Kualitas Pelayanan Publik

Definisi Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang artirelatif karena bersifat abstrak, Kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasinya itu terpenuhi berarti kualitas sesuatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik. Dengan demikian, untuk menentukan kualitas diperlukan indikator. Karena spesifikasi yang merupakan indikator harus dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan hal rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan.

Kualitas menurut Fendy Tjiptono dalam (Harbani Pasolong, 2019:180), adalah:

- 1) Kesesuaian dengan persyaran/tutupan.
- 2) Kecocokan untuk pemakaian.
- 3) Perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan.
- 4) Bebas dari kerusakan.
- 5) Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat.
- 6) Melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal.
- 7) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Warella dalam (Harbani Pasolong, 2019:181) “Pelayanan (*Service*) oleh beberapa penulis mendefinisikan pelayanan sebagai suatu perbuatan (*Deed*), suatu kinerja (*Performance*) atau suatu usaha (*Effort*)”.

Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relative suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk ammpu memenuhi perrrsyaratn spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan. Pada kenyataanya aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. Dalam persektif TQM (*Total Quality Management*), kualitas dipandang secara luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Sebagaimana dikemukakan Oleh Gotes dan Davis (Fandy Tjiptono, 2012:51) ‘Kualitas merupakan suatu kondisi dianamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan’.

Meskipun kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi, sehingga tidak ada definisi yang diterima secara universal. Namun dari definisi-definisi yang ada tentang kualitas terdapat beberapa arti, yaitu:

- 1) Kualiatas meliputi usaha-usaha memenuhi, melebihi harapan pelanggannya.

- 2) Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
- 3) Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah misalnya yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas di masa mendatang.

Definisi di atas menunjukkan bahwa secara konseptual, kualitas merupakan suatu ukuran untuk menyatakan keadaan produk atau jasa yang meliputi proses manusia serta lingkungan dalam memenuhi harapan pelanggan.

Menurut Wolkins dalam Tjiptono (2014:75), untuk menciptakan suatu gaya manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi instansi pelayanan untuk memperbaiki kualitas, maka instansi pelayanan tersebut harus mampu memenuhi enam prinsip utama yang berlaku. Keenam prinsip tersebut sangat bermanfaat untuk membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat, untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan dengan didukung oleh pemasok, karyawan dan pelanggan. Enam prinsip pokok tersebut meliputi:

1) Kepemimpinan

Strategi kualitas instansi/lembaga harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin instansi/lembaga untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap instansi/lembaga.

2) Pendidikan

Semua personil instansi/lembaga dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi kualitas, alat dan teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

3) Perencanaan

Proses perencanaan strategik harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan instansi/ lembaga untuk mencapai visinya.

4) Review

Proses review merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan terus-menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

5) Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam instansi/lembaga. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan dan stake holder instansi/ lembaga lainnya.

6) Penghargaan dan Pengakuan (*Total Human Reward*)

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik, perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut juga perlu diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi instansi/lembaga dan bagi pelanggan yang dilayani.

Prinsip-prinsip kualitas pelayanan publik di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat enam prinsip yang harus dimiliki oleh instansi/lembaga penyelenggara pelayanan dalam usaha untuk menciptakan suatu lingkungan yang kondusif diantaranya adalah adanya suatu pemimpin dalam suatu instansi/lembaga, semua personil instansi/lembaga berpendidikan, mempunyai suatu perencanaan dalam mencapai visi instansi/lembaga, adanya proses review dalam setiap rencana yang telah dilakukan, adanya komunikasi yang baik antara semua personil instansi/lembaga yang

bersangkutan, adanya penghargaan dan pengakuan bagi setiap prestasi yang telah diraih oleh semua personil instansi/lembaga.

Pengertian Pelayanan Kesehatan

Ridwan dan Saftarina (2015:20-26) “Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan yang ditawarkan salahsatu pihak kepada pihak lain yang tidak terwujud tanpa menghasilkan kepemilikan, namun pelayanan memiliki konsep semakin baik kualitas produk atau jasa yang diberikan, semakin melebihi pula harapan yang diinginkan oleh pelanggan”.

Dalam pelayanan kesehatan, pasien sebagai pengguna jasa mengharapkan mendapatkan pelayanan yang memuaskan, yaitu pelayanan yang ramah, cepat tanggap dan handal, sesuai dengan harapannya. Begitu pula sebaliknya, bila pasien tidak mendapatkan pelayanan baik, maka ia tidak akan merasa harapannya terpenuhi. Dari uraian diatas dapat diketahui kepuasan pasien merupakan hasil (*out come*) dari apa yang telah diharapkannya.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pengertian pelayanan yang dimaksud di sini adalah kualitas pelayanan kesehatan yang berhubungan erat dengan kepuasan pengguna pelayanan atau pasien. Suatu pelayanan dikatakan baik atau buruk tergantung pada tingkat kepuasan pengguna layanan yang didasarkan pada kualitas pelayanan itu sendiri. Kesehatan adalah suatu konsep yang telah sering digunakan tetapi sulit untuk dijelaskan artinya. Faktor yang berbeda menyebabkan sulitnya mendefinisikan kesehatan, penyakit, dan kesakitan Gochman dalam (Endar Sugiharto, 2017:47). ‘Kebanyakan sumber ilmiah setuju bahwa definisi kesehatan apapun harus mencakup komponen biomedis, personal, dan sosiokultural’.

Pada tahun 2012 WHO mencoba menggambarkan kesehatan secara luas yang tidak hanya meliputi aspek medis tetapi juga aspek mental dan sosial. Kesehatan dapat diartikan sebagai keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Penyakit dan kesakitan, meskipun sangat berkaitan satu dengan lainnya, namun mencerminkan suatu perbedaan fundamental dan konseptional tentang periode sakit. Menurut Cassell dalam (Endar Sugiharto, 2017:47), ‘Kesakitan adalah apa yang dirasakan pasien saat dia pergi ke dokter, sedangkan penyakit adalah apa yang dididapatkannya sepulang dari dokter’.

Puskesmas

Dinata (2018:1-5) “Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada msyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu.”

Pada dasarnya sistem di puskesmas atau rumah sakit dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu operasional dan manajerial. Sistem manajerial berarti mengelola puskesmas atau rumah sakit melalui sistem administrasi. Dalam sistem ini para petugas yang terlibat di dalamnya dapat berhubungan dengan langsung maupun tidak langsung dengan pasien ataupun pengunjung puskesmas, sementara dalam sistem operasional sebagian besar tugasnya langsung berhubungan dengan pasien.

Puskesmas sebagai pemilik sarana layanan kesehatan berpandangan bahwa layanan kesehatan yang bermutu merupakan layanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, tetapi dengan tarif layanan kesehatan yang masih terjangkau

oleh pasien atau masyarakat, yaitu pada tingkat biaya ketika belum terdapat keluhan pasien dan masyarakat.

Kepuasan pasien di puskesmas akan turut meningkatkan mutu Puskesmas tersebut. Sebab kepuasan klien adalah keberhasilan pelayanan kesehatan. Optimalisasi pelayanan kesehatan para pasien askeskin akan mendorong kemajuan suatu puskesmas. Peningkatan derajat kesehatan orang miskin secara tidak langsung memberi jalan untuk mempertinggi produktivitas mereka sehingga pada akhirnya tercapai kemandirian dalam pembiayaan dan kesadaran kesehatan. Dampaknya bagi puskesmas adalah semakin tingginya kemampuan membayar masyarakat sehingga dapat mensejahterakan petugas kesehatan di puskesmas. Dampak lainnya adalah citra positif yang akan menumbuhkan kepercayaan masyarakat bahwa puskesmas bukan layanan kesehatan tidak bermutu.

Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut satu atau beberapa dimensi. Adapun dimensi mutu layanan kesehatan ini antara lain:

- 1) Kompetensi Teknik, Dimensi Kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi.
- 2) Keterjangkauan atau Akses, Dimensi keterjangkauan atau akses, artinya layanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa.
- 3) Efektifitas, Layanan kesehatan harus efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada.
- 4) Efisiensi, Sumber daya kesehatan sangat terbatas. Oleh karena itu dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani lebih banyak pasien atau masyarakat.
- 5) Kesenambungan, Dimensi Kesenambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan.
- 6) Keamanan, Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.
- 7) Kenyamanan, Dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien/ konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ketempat tersebut.
- 8) Informasi, Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan.
- 9) Ketepatan Waktu, Agar berhasil, layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien (tepat).
- 10) Hubungan Antar Manusia, Hubungan antarmanusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*Provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat dan lain-lain.

Pengertian Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Depkes RI 2017 yang dikutip dari Suryanti 2012). Rawat Inap adalah salah satu bentuk layanan perawatan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal atau menginap sedikitnya satu hari atau lebih. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan rumah sakit yang diberikan tirah baring di rumah sakit atau puskesmas

Ruangan rawat inap berupa ruangan atau bangsal (ward room) yang berisi tempat tidur dan di huni oleh beberapa pasien sekaligus. Namun pada beberapa rumah sakit juga menyediakan kategori kelas tertentu seperti Rawat Inap VIP, Rawat Inap VVIP, Eksekutif untuk mengakomodasi kebutuhan pasien akan pelayan dan fasilitas yang lebih dari standar. Semakin tinggi kelas tersebut maka ruangan rawat inap akan memiliki fasilitas dan pelayanan yang melebihi standar fasilitas dan pelayanan kelas biasa.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kelua yang terletak di Jalan Ahmad Yani No.52 Rt.03 Kel.Pulau Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong Provinsi Kalimantan Selatan Kode Pos. 71552.

Pendekatan penelidipergunakan adalah pendekatan kualitatif, Data Kualitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk kata-kata yang mengandung makna dan tidak berbentuk angka yang diperoleh dari rekaman, pengamatan, wawancara atau bahkan dalam bentuk lisan yang dapat memberikan gambaran terhadap permasalahan yang dibahas dalam penelitian sehingga yang diperoleh anntinya akan lebih akurat serta diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang terjadi (Sugiono, 2022).

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif kualitatif. Teknik dalam penarikan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 12 orang dan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi, selanjutnya dilakukan analisis data serta uji kreadibilitas data.

PEMBAHASAN

Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong dapat dilihat dari uraian berikut:

1. Ketampakan Fisik

Ketampakan fisik (*Tangibles*) merupakan penampilan fisik, peralatan, personal dan komunikasi. Aspek ini berkaitan dengan hal-hal yang terlihat dalam pelayanan seperti penampilan fisik pegawai, penampilan fasilitas fisik ruang rawat inap, sarana dan prasarana, sehingga memudahkan alur berjalannya pelayanan. Bangunan Rawat Inap di Puskesmas Kelua cukup baik karena di lihat dari luar bangunannya tampak megah dengan ruangan yang tertata rapi tetapi, ruangan didalmnya terlihat sempit dan ada beberapa ruangan yang perlu diperbaiki. Untuk Fasilitas peralatan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kabupaten Tabalong kurang baik karena masih ada beberapa alat penunjang pelayanan yang masih kurang seperti dibagian tabung oksigen dan kursi roda yang perlu di tambah, seperti dibagian tabung oksigen dan kursi yang perlu di tambah. Serta Penampilan petugas Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua

Kabupaten Tabalong sudah baik karena pakaian petugasnya bersih, rapi dan sesuai aturan yang ada. Pakaian yang dipakai sesuai dengan hari kerja, seperti pada hari senin dan selasa memakai pakaian putih dinas, rabu pakaian hitam putih, Kamis pakaian sasirangan, jum'at pakaian olahraga, Sabtu pakaian bebas pantas, Minggu pakaian seragam perawat (Baju OK).

2. Keandalan

Keandalan (*Reability*), yaitu memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan adalah suatu harapan dan keinginan masyarakat apalagi yang berkenaan dengan puskesmas merupakan kebutuhan yang terpenuhi dengan segera apalagi untuk daerah pedesaan yang semuanya memerlukan tenaga puskesmas. Standar pelayanan yang ada di Rawat Inap Puskesmas Kelua sudah baik karena sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Surat Izin Praktek (SIP) yang sudah ditetapkan. Kerja sama petugas Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kabupaten Tabalong belum baik karena kerjasama antar petugas masih belum terjalin dengan baik karena kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) dan mengharuskan mereka menjalankan tugas masing-masing.

3. Ketanggapan

Ketanggapan (*Responsiviness*) menjadi salah satu instrument yang akan menjadi tolak ukur kualitas pelayanan di puskesmas apakah sudah baik atau tidak. Pegawai puskesmas dituntut untuk tanggap dalam melayani pasien yang datang berobat indikator yang terdapat dalam Ketanggapan (*Responsiviness*) adalah cepat, tepat dan tanggap.

a. Kesigapan Petugas

Kesigapan petugas Rawat Inap Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong cukup baik karena tidak semua petugas bisa sigap dalam memberikan pelayanan.

Kecermatan petugas dalam memberikan pelayanan sudah baik karena dalam segi pelayanan kepada pasien petugas memberikan pelayanan sesuai dengan keahlian mereka.

4. Jaminan

Jaminan (*Assurance*) yaitu mencakup pengetahuan kemampuan kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, beban dari bahaya risiko dan keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap risiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal. Untuk mengukur jaminan (*Assurance*) upaya mengetahui Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong.

Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan terhadap pasien Belum baik karena masih adanya keterlambatan respon kepada pasien di karenakan tidak adanya dokter yang standby di siang dan malam melainkan hanya menggunakan oncall. Serta Kepastian biaya dapat di simpulkan bahwa Rawat Inap Puskesmas Kelua belum baik karena belum bisa memberikan penjelasan kepada pasien Tentang Kepastian biaya rawat inap melainkan hanya secara umum seperti sewa kamar dan biaya makan, walaupun sudah memiliki daftar harga masing-masing tindakan dan obat terhadap pasien namun kepastian biayanya belum bisa dipastikan berapa total biaya yang harus dikeluarkan saat pasien pulang.

5. Empati (*Empaty*)

Empati (*empaty*) yaitu perhatian perorangan pada pelanggan. Aspek ini adalah perhatian petugas terhadap pengguna layanan secara individual yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan kesehatan.

Perhatian terhadap etika, moral, dan sopan santun yang dimiliki petugas Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong belum baik, karena ada beberapa

petugas yang masih bersikap kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang datang untuk berobat.

Pelayanan yang di berikan oleh petugas Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong sudah baik karena tidak ada yang diskrimatif semua pelayanan yang di berikan sesuai dengan Standar Operasional Produser (SOP) yang ada.

Adapun faktor-faktor yang mendukung dan yang mempengaruhi kualitas pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong adalah sebagai berikut:

1. Faktor yang Mendukung:

- a. Seluruh Petugas Bersertifikasi Kompetensi sesuai Profesi Tenaga Kesehatan.

Bahwa standar pelayanan yang ada di Rawat Inap Puskesmas Kelua sudah baik karena sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Surat Izin Praktek (SIP) yang sudah di tetapkan.

- b. Pelayanan yang di berikan dengan maksimal

Pelayanan yang di berikan oleh petugas Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong sudah baik karena tidak ada yang diskrimatif semua pelayanan yang di berikan sesuai dengan Standar Operasional Produser (SOP) yang ada.

2. Faktor yang Penghambat seperti:

- a. Kurangnya Ketersediaan Anggaran,

Masih ada beberapa alat penunjang pelayanan yang masih kurang seperti dibagian tabung oksigen dan kursi roda yang perlu di tambah.

- b. Tidak Transparan tentang biaya antara petugas dengan pasien

Kepastian biaya rawat inap walaupun sudah memiliki daftar harga masing-masing tindakan dan obat terhadap pasien namun kepastian biayanya belum bisa dipastikan berapa total biaya yang harus dikeluarkan saat pasien pulang

SIMPULAN

Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Puskesmas Kelua Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong belum berkualitas, hal ini dapat dilihat dari: *pertama*, pada aspek ketampakan fisik diketahui indikator penampilan kantor yang dimiliki oleh puskesmas kelua cukup baik karena masih ada ruangan yang sempit. Berikutnya pada indikator fasilitas peralatan dapat dilihat peralatannya kurang baik karena masih ada beberapa peralatan yang harus ditambah seperti tabung oksigen dan kursi roda oleh pihak puskesmas kelua. Dan pada indikator penampilan petugas rawat inap puskesmas kelua sudah baik dan tidak ada memakai pakaian yang tidak sesuai aturan yang ada. *Kedua*, pada aspek kehandalan diketahui indikator standar pelayanan puskesmas kelua sudah baik dan sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Surat Izin Praktek (SIP) yang ditetapkan. Pada indikator kerjasama petugas belum baik karena masih ada petugas yang bekerja sendiri dalam menangani pasien. *Ketiga*, pada aspek ketanggapan diketahui indikator kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan cukup baik karena masih ada petugas yang lambat dalam memberikan pelayanan. Berikutnya pada indikator kecermatan petugas rawat inap puskesmas kelua dalam memberikan pelayanan sudah baik karena pelayanan yang di berikan sudah maksimal. *Keempat*, pada aspek jaminan dapat di ketahui indikator ketepatan waktu bahwa pelayanan yang di berikan oleh petugas rawat inap puskesmas kelua belum baik karena tidak adanya dokter yang standby di siang dan malam hari melainkan perawat saja dan lambatnya respon dari dokter karena menggunakan oncall membuat tindakan selanjut nya menjadi terlambat. Sedangkan pada indikator kepastian biaya belum baik karena masih kurangnya penjelasan dari petugas tentang kepastian biaya rawat inap karena belum dapat dipastikan biaya keseluruhan melainkan hanya secara umum seperti sewa kamar dan biaya makan. *Kelima*, pada aspek sikap sopan santun petugas rawat inap belum baik karena masih ada beberapa petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan kepada

pasien. Dan pada indikator tidak deskriminatif sudah baik karena dapat di ketahui bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas tidak ada perbedaan kecuali jika ada pasien yang gawat darurat maka harus di dahulukan. Faktor yang Pendukung yaitu: Seluruh Petugas Bersertifikas Kompetensi seseuai Profesi Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Yang di berikan dengan maksimal. Sedangkan Faktor yang Penghambat yaitu Kurangnya Ketersediaan Anggaran serta Tidak Transparan tentang biaya antara petugas dengan pasien.

Adapun saran yang dapat peneliti kemukakan sebagai pertimbangan yaitu:

1. Kepada kepala Puskesmas Kelua Kabupaten Tabalong agar lebih meningkatkan kualitas pelayanannya menjadi lebih baik lagi melalui penambahan tabung oksigen dan kursi roda pada ruang rawat inap agar pelayanan yang di berikan dapat berjalan dengan baik.
2. Kepada Kepala Tata-tata Usaha Agar bisa menambah SDM di UDG Ranap agar pelayanan yang di berikan kepada pasien dapat berjalan dengan maksimal dengan mengadakan rekrutmen petugas baru.
3. Kepada masyarakat agar memberikan saran dan kritikan terhadap pelayanan yang kurang nyaman atau kurang memuaskan agar terciptakan pelayanan yang baik dan berkualitas dengan menulis saran dan kritik kemudian masukan di kota saran yang sudah di sediakan.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Anjasmari, N.M.M. (2022) 'Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puakesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong'.

Anjasmari, N.M.M. (2023) 'KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.

Anshari, M.R. (2023) 'ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.

Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah', *Administraus*, 7(2), pp. 38–53.

Febriadi, H. (2022) 'KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.

Hidayatullah, G.M. (2024) 'PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.

Muhammad Hidayatullah, G. (2021) 'Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara', *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.

Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) 'Peran Administrasi Publik dalam Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.

Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) 'ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.

Paulina, S. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN



AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19', *Al'iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.

Paulina, S. (2023) 'PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.

Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *INOVATIF*, 3(1).

Setiawan, I. (2022) 'ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI', *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.

Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) 'PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.

Urahmah, N. and Andri, A. (2023) 'KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.

Arikonto, S. 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Anggara, Sahya. 2015. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Cv. Pustaka Setia.

Kurniawan, Agung. 2015. *Manajemen Publik*. Jakarta. PT.Bumi Angkasa.

Pasolong, Harbani. 2019. *Teori Administrasi Publik*. Bandung. CV Alfabeta.

Ratminto. 2015. *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. Jakarta. Gramedia.

Sinambela. 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya. Airlangga University.

Sugiono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. CV Alfabeta.

Sugiharto, Endar. 2017. *Pelayanan Kesehatan*. Bandung. CV Alfabeta.

Tjiptono, Fandy. 2012. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta. Andi.