

PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN MELALUI SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PARANGLOE

SERVICE QUALITY IMPROVEMENT THROUGH THE COMMUNITY SATISFACTION SURVEY IN PARANGLOE PUBLIC HEALTH CENTER

Arif Aprilia Jaya Ganda Irman¹ dan Ilima Fitri Azmi²

¹ Politeknik STIA LAN Makassar
email: arifaprilijagi29@gmail.com

² Program Studi Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Makassar
email: ilimafitriazmi@stialanmakassar.ac.id

Abstrak

Pelayanan publik sebagai pemberian layanan kepada masyarakat luas merupakan tuntutan besar yang wajib dipenuhi oleh seluruh negara termasuk Indonesia. Pelayanan publik tidak hanya hadir dan diterapkan tanpa diikuti dengan peningkatan kualitas. Dibutuhkan respon baik dari masyarakat terhadap pelayanan tersebut untuk dapat dikategorikan sebagai pelayanan prima. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang bisa diberikan pemerintah. Salah satu instansi pemberian pelayanan kesehatan di Indonesia yang banyak dijumpai yaitu Puskesmas. Puskesmas Parangloe merupakan salah satu instansi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan *mixed method* demi tercapainya hasil yang lebih lengkap atau komprehensif. Berdasarkan hasil penelitian terhadap sembilan unsur pelayanan yang diberikan, Puskesmas Parangloe memperoleh nilai IKM sebesar 76,25 atau dalam kategori BAIK. Namun demikian, masih terdapat unsur dengan nilai pelayanan yang buruk sehingga Puskesmas Parangloe perlu melakukan perbaikan dan peningkatan terhadap pelayanan kesehatan demi tercapainya kepuasan masyarakat.

Kata Kunci: Survei Kepuasan Masyarakat, IKM, Kepuasan Masyarakat, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan.

Abstract

Public service as the provision of services to the wider community is a big demand that must be met by all countries, including Indonesia. Public services are not only present and implemented without being followed by quality improvement. It takes a good response from the community towards these services to be categorized as excellent service. The provision of health service facilities is also one form of public service that can be provided by the government. One of the institutions providing health services in Indonesia that often found is Public Health Center. Parangloe Public Health Center is one of the agencies that provide health care facilities. To obtain more complete or comprehensive results, this study applied mixed methods. Based on the results of research for the nine elements of services provided, Parangloe Public Health Center obtained an IKM score of 76.25, or in the GOOD category. However, there are still elements with bad service values so the Parangloe Public Health Center needs to improve and improve health services in order to achieve community satisfaction.

Keywords: *Community Satisfaction Survey, IKM, Community Satisfaction, Community Health Center, Health Services.*

PENDAHULUAN

Negara sebagai fasilitator utama bagi masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan dan kesejahteraan tidak terlepas dari tanggungjawab pemberian pelayanan publik demi mencapai

kesejahteraan seluruh masyarakat. Pelayanan publik tidak hanya hadir dan diterapkan tanpa diikuti dengan peningkatan kualitas. Dibutuhkan respon baik dari masyarakat terhadap pelayanan tersebut untuk dapat dikategorikan sebagai pelayanan prima. Hal ini mengharuskan Indonesia untuk memperhatikan aspek-aspek tertentu sehingga pelayanan prima dapat tercapai karena dalam implementasi suatu kebijakan, program, maupun pemberian pelayanan oleh pemerintah ternyata masih memiliki banyak kekurangan (Mahsyar, 2011; Rinaldi, 2012; Saputro, 2015). Hal ini mudah diidentifikasi dari banyaknya keluhan masyarakat terkait pelayanan pemerintah di berbagai media massa. Terdapat berbagai macam pemberian pelayanan publik yang telah dianalisis sehingga tidak dapat terlepas dari pemantauan peningkatan pemberian pelayanan, satu diantaranya yaitu pada bidang kesehatan (Boyne, 2003).

Kesehatan berperan sebagai faktor penentu keberhasilan suatu negara dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat. Hak masyarakat dalam kesehatan haruslah terpenuhi karena merupakan aspek yang sangat penting dan perlu perhatian khusus oleh pemerintah dalam penyediaannya. Dari Databoks.id, Indonesia menduduki peringkat 13 atau 7 terbawah dengan skor 50,4 terhadap indeks ketahanan kesehatannya di G20 (Annur, 2021). Angka ini terbilang rendah dan mampu dijadikan acuan untuk memperbaiki bagaimana penyaluran fasilitas kesehatan serta pemberian pelayanan publik di bidang .kesehatan. Telah teridentifikasi terkait buruknya pelayanan kesehatan oleh tenaga pemeriksa atau tenaga medis dari berbagai aspek (Megatsari, Laksono, Ridlo, Yoto, & Azizah, 2018). Hasil penelitian ini mendapati banyak pernyataan bahwa banyak dari petugas yang dianggap kasar, membentak, serta kurang informatif dalam pemberian layanan kesehatan. Salah satu instansi pemberian pelayanan kesehatan di Indonesia yang banyak dijumpai yaitu Puskesmas. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama dikatakan sangat penting mengingat masyarakat akan mengunjungi Puskesmas pertama kali apabila memiliki keluhan kesehatan.

Puskesmas Parangloe merupakan satu dari 25 Puskesmas yang tersedia di Kabupaten Gowa. Puskesmas Parangloe membawahi wilayah Kecamatan Parangloe dengan 5 wilayah kelurahan dan 2 desa. Untuk itu, Puskesmas Parangloe dituntut mampu memberikan pelayanan terbaik semaksimal mungkin. Survei kepuasan masyarakat juga dianjurkan untuk dilaksanakan karena berdasarkan wawancara bersama Aulia Rahma Nigga selaku koordinator Promkes Puskesmas Parangloe, pihak Puskesmas Parangloe belum pernah melaksanakan survei kepuasan masyarakat yang diatur dan diwajibkan untuk dilaksanakan bagi setiap instansi penyelenggara pelayanan publik dalam Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Untuk itu, penelitian ini dilakukan demi mengetahui bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Parangloe. Hasil dari survei ini juga dapat menjadi acuan dalam peningkatan dan perbaikan pelayanan

pada masa yang datang.

KAJIAN LITERATUR

Hadirnya pelayanan publik sering kali dikaitkan dengan pemberian pelayanan dari pemerintah dan atau merupakan pekerja yang bekerja untuk pemerintah (Ingraham, 2005). Pelayanan publik adalah kegiatan pemberian layanan kepada warga sipil dengan tujuan tertentu agar tercapainya kesejahteraan. Hal tersebut didukung dengan pernyataan penelitian terkait Pelayanan publik merupakan fungsi dasar dari sebuah pemerintahan (Bazarah, Jubaidi, & Hubaib, 2021). Hal ini dikarenakan alasan keberadaan pemerintah itu sendiri adalah untuk pemenuhan kebutuhan masyarakatnya.

Pelayanan publik merupakan peran pemerintah dalam pemenuhan dan mengartikulasikan kebutuhan bersama yang berlandaskan kerjasama komunitas masyarakat itu sendiri (Denhardt & Denhardt, 2000). Pemerintah sebagai abdi negara melakukan Pelayanan publik untuk pemenuhan kesejahteraan dan kebutuhan masyarakat dan diharapkan mampu membantu dalam terwujudnya pemerintahan yang baik atau *good governance* (Chyntia & Suparno, 2022; Dwiyanto, 2021; Freddy, Achmad, & Nasution, 2022; Setijaningrum, 2009). Pelayanan publik sebagai pemberian layanan kepada masyarakat berdasarkan kepentingannya yang menyangkut organisasi bersangkutan dengan berlandaskan aturan yang sudah ditetapkan (Kurniawan, 2016). Tujuan utama dalam dilaksanakannya pelayanan publik juga merupakan memberikan kepuasan kepada penggunanya yaitu masyarakat (Sari, Siregar, & Guspianto, 2021).

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan publik di bidang kesehatan juga merupakan langkah atau pelayanan awal yang akan diharapkan masyarakat dalam rangka terpenuhinya layanan kesehatan yang dibutuhkan. Puskesmas merupakan unit kerja dari pemerintahan yang memiliki tugas untuk memberikan perubahan terhadap pengoptimalan peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Syifani & Dores, 2018). Puskesmas juga dituntut untuk dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas dan kinerjanya. Hal ini dikarenakan seiring perkembangan zaman, peningkatan perubahan terhadap ilmu dan teknologi terutama dalam bidang kesehatan juga mengalami perubahan yang pesat, sehingga Puskesmas haruslah terus melangkah maju dalam menciptakan inovasi, dan memberikan pelayanan yang lebih baik (Herawati, 2015). Sebagai rencana dalam mensukseskan kesehatan nasional, Puskesmas berperan sangat penting karena sifatnya yang dekat dengan masyarakat sehingga mampu menjangkau masyarakat pada lapisan terbawah (Listyoningrum, Dwimawanti, & Lestari, 2015).

Survei kepuasan masyarakat diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan

Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Dalam Permenpan tersebut, dijelaskan bahwa Survei Kepuasan Masyarakat merupakan hal yang harus diselenggarakan demi terciptanya peningkatan kualitas pelayanan publik yang maksimal (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2017).

Keharusan pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat terkhususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas tidak terlepas dari fakta bahwa masih banyaknya Puskesmas yang tidak memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Aini & Andari, 2020; Konli, 2014; Listyoningrum, Dwimawanti, & Lestari, 2015; Sari, Siregar, & Guspianto, 2021; Tumiwa, Pangemanan, & Sondakh, 2018; Wahid & Romadani, 2021). Hal ini dapat dilihat dari berbagai penelitian terdahulu mengenai bagaimana masyarakat merasa tidak puas atas berbagai kekurangan pemberian pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas. Adapun unsur yang harus diperhatikan dalam Survei Kepuasan Masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik adalah Persyaratan, Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, Waktu Penyelesaian, Biaya/Tarif, Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, Kompetensi pelaksana, Perilaku Pelaksana, Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, serta Sarana dan Prasarana.

METODE

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Parangloe sebagai instansi pemberi pelayanan publik yang belum pernah melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat. *Mixed Methods* adalah metode yang digunakan dalam penelitian kali ini. *Mixed methods* merupakan penggabungan dua metode yaitu kualitatif dan kuantitatif dalam dilakukannya sebuah riset demi tercapainya hasil yang lebih lengkap atau komprehensif (Sarwono, 2011). Pendekatan atau metode kuantitatif dilakukan untuk mengetahui hasil perhitungan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kemudian digabungkan dengan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan hasil yang lebih rinci melalui wawancara dan telaah dokumen terhadap data yang telah dikumpulkan.

Penelitian akan menggunakan pengukuran skala Likert dengan skala 1 (satu) – 4 (empat). Jenis data dalam penelitian ini yaitu primer dan sekunder. data primer merupakan data yang didapatkan langsung oleh Penulis dalam penelitian yang dilakukan di lapangan. Data primer didapatkan dari hasil survei kuesioner dan wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada responden. Sedangkan data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh penulis pada saat melaksanakan penelitian dan merupakan data yang sudah ada sebelumnya. Data ini digunakan sebagai data pendukung dalam perlengkapan kebutuhan data.

Penelitian dilakukan dengan beberapa responden dan narasumber yang akan menjelaskan situasi kondisi tempat lokus penelitian. Data kualitatif pada penelitian ini yaitu narasumber yang akan diwawancarai terkait situasi lokus, hasil observasi, serta hasil telaah dokumen. Narasumber tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Narasumber

Narasumber	Jumlah
Petugas Penanggungjawab Promkes	1
Staf Pemberi Layanan	2
Masyarakat (Penerima Layanan)	3
Total	6

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Selain itu, penelitian ini juga mengambil data kuantitatif yang merupakan pasien ataupun yang sudah pernah melakukan pengobatan pada periode 12 (dua belas) bulan terakhir sebagai penerima layanan kesehatan di Puskesmas Parangloe. Pengumpulan data yang akan dilakukan di Puskesmas Parangloe akan menggunakan beberapa metode yaitu kuesioner (angket), wawancara, observasi, serta telaah dokumen. Penarikan jumlah sampel diperoleh dari data populasi pengguna layanan kesehatan di Puskesmas selama 12 bulan terakhir di tahun 2022 hingga 2023 terhitung dimulai pada bulan Mei 2022 hingga dilakukannya penarikan sampel yaitu April 2023 dengan menggunakan rumus Slovin dengan penggunaan *margin of error* 10% atau akan dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n: Sampel

N: Populasi

e: Batas toleransi kesalahan (*Margin of Error*)

Populasi dari penelitian ini sebanyak 16.285 berdasarkan rekapan kunjungan Puskesmas Parangloe. Pengambilan sampel akan menggunakan 10% *Margin of error* (0,1) sehingga jumlah sampel yang diperoleh melalui rumus Slovin ialah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{16.285}{1 + 17.183 \times 0,1^2}$$

$$n = \frac{16.285}{1 + 162,85}$$

$$n = \frac{16.285}{163,85}$$

$$n = 99$$

Adapun Indeks Penilaian Interval, Konversi, Mutu, dan Kinerja Pelayanan berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Indeks Penilaian Interval, Konversi, Mutu, dan Kinerja Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,0	A	Sangat Baik

Sumber: Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik

Pelaksanaan penelitian mengacu pada Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan mengikuti tahapan pengolahan data. Selain itu juga dilakukan triangulasi data yang merupakan metode yang digunakan dengan tujuan mendapatkan kebenaran terkait informasi yang dibutuhkan selama pelaksanaan penelitian. Metode ini menggunakan data yang merupakan hasil survei, observasi, wawancara, serta telaah dokumen. Setiap data penting karena tidak setiap data menyatakan hasil yang sama.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan untuk mendapatkan jumlah responden dari hasil penentuan sampel adalah sebanyak 99 dari total 16.285 masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Parangloe. Adapun jumlah kuesioner yang terisi ialah sebanyak 122 kuesioner namun 23 diantaranya merupakan data yang cacat atau terdapat kesalahan dalam pengisiannya dan tidak bisa diikutsertakan dalam perhitungan hasil IKM sehingga hanya 99 data hasil kuesioner yang akan melalui proses pengolahan data.

Tabel 3. Tabel Nilai Rata-rata Unsur

Responden	Nilai	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
99	Jumlah Nilai Unsur	312	313	296	361	305	319	312	315	267
	NRR/Unsur	3,15	3,16	2,99	3,64	3,08	3,22	3,15	3,18	2,69
	Nilai Mutu Pelayanan	B	B	C	A	B	B	B	B	C

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan perhitungan nilai rata-rata per unsur pada tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata unsur mendapatkan nilai mutu pelayanan B yaitu terkait Persyaratan, Prosedur, Kompetensi petugas, Perilaku petugas, dan Penanganan pengaduan. Nilai IKM akan didapatkan setelah dididapkannya nilai rata-rata tetimbang unsur dari nilai rata-rata unsur pada tabel sebelumnya.

Tabel 4. Nilai Rata-rata Tetimbang Unsur

Nilai	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
NRR/Unsur	3,15	3,16	2,99	3,65	3,08	3,22	3,15	3,18	2,69
Hasil NRR TTB Unsur	0,34	0,34	0,32	0,40	0,33	0,35	0,34	0,34	0,29

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Selanjutnya yaitu menghitung keseluruhan jumlah nilai rata-rata tetimbang unsur kemudian dikalikan dengan nilai dasar yaitu 25 dengan pemaparan sebagai berikut:

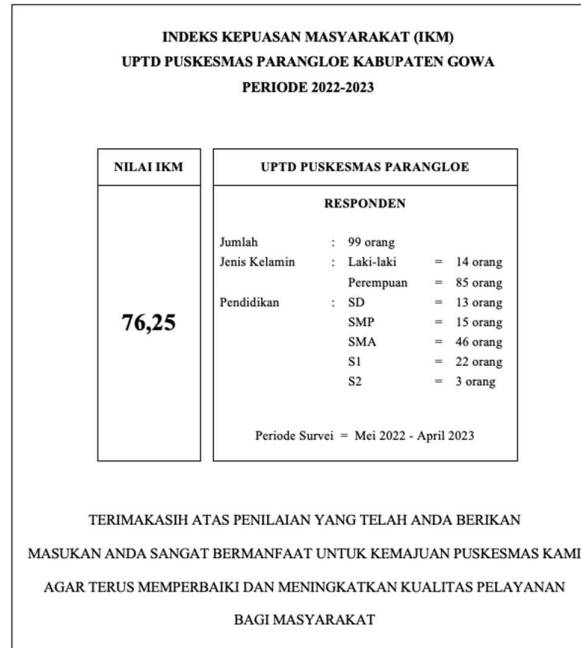
Jumlah NRR TTB Unsur \times 25 (nilai konversi)

Sehingga

$$0,34+0,34+0,32+0,40+0,33+0,35+0,34+0,34+0,29=3,05$$

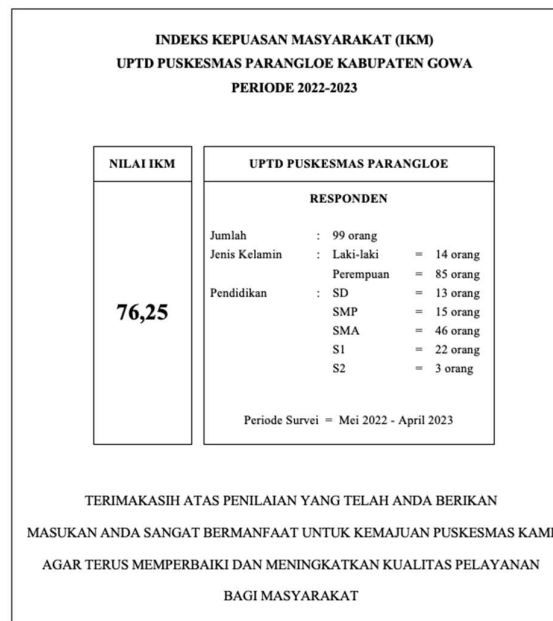
$$3,05 \times 25 = \mathbf{76,25}$$

Gambar 1. Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan



Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Gambar 2. Indeks Kepuasan Masyarakat Unsur Pelayanan



Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan hasil pengolahan data melalui rumus di atas, maka didapatkan keseluruhan hasil nilai Indeks kepuasan masyarakat, yaitu Puskesmas Parangloe dalam memberikan pelayanan kesehatan memperoleh nilai **76,25** atau predikat mutu pelayanan **BAIK** dilihat dari ketentuan tabel 2. Pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan umum hingga rujukan di Puskesmas Parangloe memiliki

ketentuan yang berlaku seperti kartu identitas, sistematika antrean, biaya, hingga jam operasional. Mengenai biaya yang dibebankan kepada pasien yang akan melakukan pemeriksaan ataupun berobat di Puskesmas Parangloe juga sangat terjangkau dan sudah dilakukan sesuai aturan. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Parangloe sudah dilakukan semaksimal mungkin demi tercapainya kepuasan dan kebutuhan masyarakat, akan tetapi hal tersebut tidak bisa terlepas dari kendala-kendala yang dialami oleh para staf atau pemberi layanan.

Loket pendaftaran merupakan bagian yang paling sering mendapatkan keluhan dari masyarakat terkait lama pelayanannya. Hal ini dikonfirmasi oleh Narasumber 1 terkait keluhan paling banyak diterima oleh loket pendaftaran. Lamanya loket pendaftaran dalam memberikan pelayanan juga karena pencarian rekam medis yang dilakukan di loket pendaftaran untuk kemudian diproses ke poli yang dituju masih dilakukan secara manual. Penulis juga melakukan wawancara bersama beberapa masyarakat untuk melihat bagaimana pandangan masyarakat sebagai penerima layanan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Parangloe.

Berikut adalah tabel yang menunjukkan hasil observasi dan telaah dokumen terkait pelayanan yang diberikan di Puskesmas Parangloe:

Tabel 5. Hasil Observasi

Waktu Observasi	Aspek yang diobservasi	Kriteria pengamatan	
		Sesuai prosedur	Tidak sesuai prosedur
11 April, 2023	Petugas membuka loket pendaftaran pelayanan tepat waktu		√
	Petugas memiliki kemampuan dalam menggunakan sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan	√	
	Petugas mengedukasi masyarakat dengan baik terkait pelayanan yang diberikan	√	
12 April, 2023	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan jam kerja		√
	Petugas menunjukkan sikap ramah, dan sopan dalam memberikan pelayanan	√	
13 April, 2023	Tidak dilakukan pemungutan biaya terhadap layanan yang diberikan	√	
	Pelayanan kesehatan telah sesuai dengan alur pelayanan yang ditetapkan	√	
28 April, 2023	Tersedianya ruang tunggu pelayanan yang nyaman		√
	Terpeliharanya sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan		√
	Menyediakan ruang tunggu loket yang nyaman		√
2 Mei, 2023	Menyediakan nomor antrean pada loket pendaftaran		√
	Pemberian pelayanan dilakukan sesuai alur pelayanan yang dipajang di ruang tunggu pelayanan	√	
8 Mei, 2023	Jam operasional sesuai dengan waktu yang	√	

Waktu Observasi	Aspek yang diobservasi	Kriteria pengamatan	
		Sesuai prosedur	Tidak sesuai prosedur
	telah ditentukan		
	Petugas menunjukkan sikap ramah, dan sopan dalam memberikan pelayanan	√	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 6. Tabel Observasi Prasarana menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Prasarana	Tersedia	Tidak Tersedia
Sistem Penghawaan (Ventilasi)	√	
Sistem Pencahayaan	√	
Sistem Air Bersih, Sanitasi, dan <i>Hygine</i>	√	
Sistem Kelistrikan	√	
Sistem Komunikasi	√	
Sistem Gas Medik	√	
Sistem Proteksi Petir		√
Sistem Proteksi Kebakaran	√	
Sarana Evakuasi	√	
Sistem Pengendalian Kebisingan		√
Kendaraan Puskesmas Keliling	√	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 7. Hasil Observasi Ruang Puskesmas Tipe Rawat Inap menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

No.	Nama Ruang	Ada	Tidak Ada
Ruang Kantor			
1	Ruang Administrasi	√	
2	Ruang Kantor Untuk Karyawan	√	
3	Ruang Kepala Puskesmas	√	
4	Ruang Rapat/Diskusi	√	
Ruang Pelayanan			
5	Ruang Pendaftaran Dan Rekam Medis	√	
6	Ruang Pemeriksaan Umum	√	
7	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	√	
8	Ruang Kesehatan Ibu dan KB	√	
9	Ruang Kesehatan Anak dan Imunisasi	√	
10	Ruang Pemeriksaan Khusus		√
11	Ruangan Kesehatan Gigi dan Mulut	√	
12	Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)		√
13	Ruang Farmasi	√	
14	Ruang Persalinan	√	
15	Ruang Rawat Pasca Persalinan	√	
16	Ruang Rawat Inap	√	
17	Kamar Mandi/ Wc (Laki-laki dan Perempuan Terpisah)	√	
18	Ruang Laboratorium	√	
Penunjang			
19	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	√	
20	Ruang Tunggu	√	

No.	Nama Ruang	Ada	Tidak Ada
Ruang Kantor			
21	Ruang Asu	√	
22	Ruang Cuci Linen		√
23	Ruang Sterilisasi		√
24	Ruang Dapur		√
25	Ruang Jaga Petugas	√	
26	Gudang Umum	√	
27	Parkir Kendaraan Roda 2 dan Roda 4 Serta Garasi Untuk Ambulans dan Puskesmas Keliling	√	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 8. Hasil Telaah Dokumen

No.	Jenis Dokumen	Kriteria Dokumen		Keterangan
		Tertulis	Tidak tertulis	
1	Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Pasien Puskesmas Parangloe		√	Tidak tertulis (pemaparan para staf dokumen telah)
2	Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan selebaran
3	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli Gigi Puskesmas Parangloe	√		SOP telah dicetak dan dipajang
4	Standar Pelayanan Poli Gigi Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk <i>soft file</i> (jpg.) dan tidak dipajang
5	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Laboratorium Puskesmas Parangloe		√	SOP tidak tertulis (keterangan dari petugas menyatakan bahwa SOP belum dibuat)
6	Standar Pelayanan Laboratorium Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan dan dipajang
7	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli Gizi Puskesmas Parangloe	√		SOP berbentuk cetakan dan diarsipkan
8	Standar Pelayanan Poli Gizi Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan dan dipajang
9	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli KIA-KB Puskesmas Parangloe		√	SP tidak diarsipkan dengan baik sehingga sulit ditemukan
10	Standar Pelayanan Poli KIA-KB Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan dan dipajang
11	Standar Operasional Prosedur Pelayanan UGD Puskesmas Parangloe	√		SOP telah dicetak dan dipajang
12	Standar Pelayanan UGD Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan dan dipajang
13	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli Umum Puskesmas Parangloe	√		SOP berbentuk cetakan dan diarsipkan dengan baik
14	Standar Pelayanan Poli Umum Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk soft file (jpg.) dan tidak dipajang
15	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Apotek Puskesmas Parangloe	√		SOP berbentuk cetakan dan diarsipkan dengan baik
16	Standar Pelayanan Apotek Puskesmas Parangloe	√		SP berbentuk cetakan selebaran, diarsipkan dengan baik

No.	Jenis Dokumen	Kriteria Dokumen		Keterangan
		Tertulis	Tidak tertulis	
17	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Poli Persalinan Puskesmas Parangloe	√		SOP berbentuk cetakan dan diarsipkan dengan baik
18	Standar Pelayanan Poli Persalinan Puskesmas Parangloe		√	SP tidak tertulis dan tidak diarsipkan dengan baik
19	Maklumat Pelayanan	√		Maklumat pelayanan dicetak dan dipajang
20	Janji Pelayanan		√	Janji pelayanan tidak tertulis dan tidak dipajang
21	Profil Instansi (Puskesmas Parangloe)		√	tidak tertulis.
22	Struktur Organisasi		√	Struktur organisasi lama masih terpanjang. Struktur organisasi belum diperbaharui dengan yang sudah dibuat.
23	Data Pasien Puskesmas Parangloe	√		Data pasien berupa rekapan jumlah kunjungan perbulan, diarsipkan dengan baik
24	Dokumen Laporan Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat dari tahun sebelumnya		√	IKM tahun sebelumnya tidak tertulis karena belum pernah dilaksanakan.
25	Visi dan Misi	√		Visi dan Misi dicetak dan dipajang di ruang tunggu pelayanan.
26	Hak dan Kewajiban Petugas	√		Hak dan Kewajiban Petugas dicetak dan dipajang
27	Hak dan Kewajiban Pasien	√		Hak dan Kewajiban Pasien dicetak dan dipajang
28	Kode Etik Pegawai Puskesmas Parangloe	√		Kode Etik dicetak dan dipajang

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Unsur biaya/tarif

Berdasarkan hasil seluruh rangkaian penelitian yang dilakukan, telah diketahui nilai masing-masing unsur pada pemberian pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Parangloe. Unsur keempat atau Biaya/tarif merupakan unsur dengan perolehan nilai tertinggi dan menjadi satu-satunya yang memperoleh predikat A atau sangat baik dibandingkan dengan delapan unsur lainnya. Mengacu pada hasil wawancara bersama Narasumber 1 bahwa aturan biaya yang dibebankan kepada pasien Puskesmas adalah gratis atau tidak dipungut biaya bagi pemilik Kartu Indonesia Sehat (KIS), sebesar Rp. 2,500 kepada pasien umum yang tidak memiliki KIS, serta Rp. 15,000 untuk pasien umum yang melakukan cabut gigi.

Setelah melakukan telaah dokumen yang mencantumkan biaya yang dibebankan dalam mendapatkan pelayanan terlampir pada beberapa dokumen Standar Pelayanan di Puskesmas Parangloe. Seluruh penetapan biaya yang dibebankan kepada pasien di Puskesmas Parangloe mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 8 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yaitu biaya ditetapkan dengan melihat atau memperhatikan kebutuhan jasa, serta

kemampuan masyarakat. Hal ini telah sejalan dengan biaya yang dibebankan oleh Puskesmas Parangloe kepada Pasien merupakan biaya yang sudah terjangkau menurut masyarakat, terverifikasi dari hasil observasi di mana tidak ada biaya lain yang harus dikeluarkan di luar biaya yang telah ditetapkan, serta telaah dokumen yang mencantumkan besaran beban biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien jika ingin melakukan pengobatan di Puskesmas Parangloe.

Unsur persyaratan

Hasil IKM yang selanjutnya yaitu terdapat beberapa unsur yang meraih predikat B yaitu persyaratan. Unsur Persyaratan merupakan unsur dengan perolehan nilai baik berdasarkan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat. Persyaratan dianggap baik atau mudah bagi pasien penerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Parangloe karena persyaratan yang dibutuhkan sangat sederhana yaitu cukup membawa salah satu kartu identitas yang dimiliki. Berdasarkan hasil wawancara dengan para narasumber yang merupakan pasien di Puskesmas Parangloe, Persyaratan dikatakan sangat mudah dan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

Hal ini juga terlihat setelah melakukan telaah dokumen pada dokumen Standar Operasional Prosedur setiap poli telah dibuat berdasarkan aturan, standar dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada dokumen Standar Pelayanan setiap poli juga sama yaitu telah dibuat sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien namun pada beberapa dokumen standar pelayanan seperti pada loket pendaftaran, Laboratorium, Poli Gizi, serta Poli KIA masih harus dilakukan pembaharuan.

Hal yang disayangkan adalah beberapa dari dokumen SOP dan SP yang dibutuhkan sulit ditemukan karena sistem arsip yang buruk oleh Puskesmas Parangloe. Seperti pada dokumen Standar Pelayanan Poli Persalinan yang sudah tidak bisa diakses karena berkas asli dokumen tersebut telah hilang. Diperlukan perhatian khusus dalam hal ini seperti arsip yang harus ditingkatkan serta pembaharuan atas beberapa dokumen pelayanan demi tercapainya kesempurnaan dalam penilaian kepuasan masyarakat.

Unsur prosedur

Kemudahan Prosedur pelayanan juga dianggap baik oleh masyarakat karena seluruh rangkaian prosedur dibuat sesederhana mungkin oleh pihak Puskesmas Parangloe dan tentunya masih mengikuti standar yang ditetapkan. Seperti pada hasil telaah dokumen terhadap dokumen Standar Pelayanan Pendaftaran Pasien bagi Pasien Puskesmas Parangloe bisa dikatakan sangat mudah dan menyasar kepada kebutuhan masyarakat umum. Hal ini terlihat pada bagian Sistem, Mekanisme, Prosedur pada dokumen Standar Pelayanan Pendaftaran dibuat sederhana dan hanya membutuhkan kartu identitas untuk bisa mendapatkan nomor antrean. Kemudahan prosedur juga sudah dikonfirmasi berdasarkan

penyataan Narasumber 4 yang merupakan salah satu Pasien di Puskesmas Parangloe menyatakan bahwa prosedur untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Parangloe mudah karena tidak membutuhkan banyak dokumen.

Meskipun demikian, Puskesmas Parangloe masih perlu melakukan peningkatan terhadap unsur ini karena berdasarkan hasil pra-penelitian, masih terdapat pasien yang mengalami kesulitan prosedur seperti pada pengambilan surat rujukan yang ditunda untuk diberikan. Peningkatan kemudahan pada unsur prosedur tentunya akan memberikan dampak positif seperti tercapainya harapan masyarakat akan pemberian pelayanan dengan prosedur yang mudah. Adapun penilaian unsur prosedur ini secara keseluruhan dinilai telah baik dan sesuai dengan Penjelasan Pasal 18 ayat 4 Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Unsur produk spesifikasi layanan

Standar pelayanan yang ditetapkan di Puskesmas Parangloe dengan produk atau output pelayanan terkait unsur produk spesifikasi pelayanan juga dikatakan telah sesuai dengan apa yang telah diatur sehingga memperoleh predikat Baik. Hal ini dilihat dari kemampuan para petugas memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan apa yang telah diharapkan. Berdasarkan wawancara dengan Narasumber 4, beliau memaparkan kepuasan akan pemeriksaan yang dia jalankan dengan apa yang telah dikeluhkan. Selain itu, hal ini juga sejalan dengan wawancara bersama Narasumber 1 yang menyatakan bahwa pihak Puskesmas sudah berupaya memberikan pelayanan dan tentunya sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

Meskipun telah dikatakan baik, nilai dari unsur produk spesifikasi jenis pelayanan masih bisa ditingkatkan dengan upaya pembaharuan dokumen Standar Pelayanan. Sesuai dengan yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa beberapa Standar Pelayanan di Puskesmas Parangloe seperti pada loket pendaftaran, Laboratorium, Poli Gizi, serta Poli KIA masih belum bisa dikatakan sempurna sehingga perlu perbaikan.

Unsur kompetensi petugas

Kompetensi Petugas juga dinilai baik oleh masyarakat dan memperoleh angka tertinggi dibandingkan unsur lainnya dengan predikat B yaitu sebesar 3,22. Berdasarkan hasil wawancara bersama Narasumber 4, 5, dan 6 yang merupakan masyarakat penerima layanan di Puskesmas tidak memiliki keluhan apapun terkait kompetensi petugas. Narasumber mengaku bahwa petugas atau staf Puskesmas telah berkompeten dalam memberikan pelayanan. Pernyataan narasumber sejalan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan

Publik Pasal 20 yang salah satu poinnya menyatakan “Penyelenggara berkewajiban menempatkan pelaksana yang kompeten”.

Hasil observasi yang dilakukan Penulis juga menjelaskan hal yang sama yaitu petugas telah berkompeten dalam menjalankan masing-masing tugasnya dan turut bertanggung jawab serta cakap dalam memanfaatkan sarana yang telah diberikan demi menunjang optimalisasi kinerja dan kepuasan pasien di Puskesmas Parangloe. Dengan begitu, petugas dinilai telah memenuhi pernyataan dalam pasal 41 terkait Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gowa . Selain itu pada observasi juga ditemukan fakta bahwa petugas mengedukasi pasien terkait bagaimana prosedur pelayanan yang akan diterima.

Namun demikian, tidak bisa dipungkiri bahwa unsur ini masih belum mencapai predikat A atau sangat baik sehingga masih bisa dilakukan beberapa perbaikan untuk peningkatannya. Seperti pada hasil telaah dokumen untuk hasil pelaksanaan IKM tahun sebelumnya tidak dapat diakses dengan alasan petugas Puskesmas Parangloe belum pernah melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat dan dianggap kurang kesadaran dalam memberikan perbaikan serta tidak mengikut sertakan masyarakat secara langsung dalam peningkatan kualitas pelayanan yang akan diberikan.

Unsur perilaku petugas

Perilaku petugas dalam perolehan hasil IKM juga telah mendapatkan penilaian yang Baik, atau dengan kata lain Sopan dan Ramah. Menurut pernyataan Narasumber 4, 5, dan 6 terkait perilaku petugas juga dikatakan baik atau sopan sehingga menambah nilai positif bagi pemberian pelayanan di Puskesmas Parangloe. Selain itu saat dilakukannya pra-penelitian juga tidak terdapat keluhan dari para pasien terkait adanya sikap yang tidak sopan dari petugas atau para staf Puskesmas. Selain itu, menurut pernyataan dari Narasumber 1 terkait keluhan mereka jarang mendapat keluhan pada bagian kesopanan dan keramahan staf dan mengakui bahwa keluhan terbanyak didapatkan di loket pendaftaran yang memakan waktu terlalu lama.

Predikat baik ini juga telah sejalan dengan hasil observasi Penulis terhadap kesopanan dan keramahan petugas pada 12 April, 2023 dan 8 Mei 2023. Penulis mengobservasi khusus unsur Perilaku Petugas di kedua hari tersebut untuk bisa mengamati secara seksama bagaimana sikap atau perilaku petugas dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Parangloe. Adapun hasil dari observasi ini memberikan nilai positif yaitu para petugas di Puskesmas Parangloe dalam memberikan pelayanan terhadap Pasien dilakukan dengan baik, sopan, senantiasa tersenyum, pemaparan yang lembut terhadap pasien, serta ramah. Tidak bisa dipungkiri pula bahwa dalam hasil pengisian kuesioner survei kepuasan masyarakat untuk unsur perilaku petugas masih banyak dari masyarakat yang merasa

tidak puas sehingga kedepannya diharapkan bagi UPTD Puskesmas Parangloe dalam lebih memperhatikan kembali sikap atau perilaku dalam pemberian pelayanannya.

Unsur pengaduan, saran, dan masukan

Penanganan pengaduan, saran, dan masukan bagi Pasien yang memiliki keluhan terhadap Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Parangloe mendapatkan nilai Baik namun berfungsi kurang maksimal. Hal ini diketahui berdasarkan hasil wawancara bersama beberapa pengunjung menyatakan tidak pernah melihat kotak saran di bagian ruang tunggu pelayanan. Beberapa jawaban dari survei pun menyatakan penanganan pengaduan di Puskesmas Parangloe dikatakan berfungsi kurang maksimal. Setelah dilakukan penelusuran lebih lanjut, ternyata ditemukan Kotak saran yang berfungsi sebagai sarana pengaduan atau keluhan bagi pasien di Puskesmas akan tetapi penempatan posisinya sulit untuk terjangkau Pasien. Kotak saran diletakkan di tiang terluar sebelum memasuki Puskesmas sehingga hal inilah yang mendasari mengapa unsur penanganan pengaduan dinilai berfungsi kurang maksimal. Terkait 2 unsur lainnya yaitu mengenai waktu, serta sarana dan prasarana mendapatkan nilai rendah atau predikat C atau kurang baik. Penulis kemudian mengaitkan hasil IKM untuk kedua unsur tersebut dengan hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen yang telah dilakukan.

Unsur waktu

Hasil perhitungan IKM menyatakan bahwa unsur waktu mendapatkan nilai C atau kurang baik dengan nilai sebesar 2,99. Ketepatan waktu atau lamanya waktu pemberian pelayanan dinilai kurang baik bersamaan dengan pernyataan dari Narasumber 4, 5, dan 6 yang sama mengeluhkan terkait lama waktu pelayanan dinilai terlalu lama. Selain itu, berdasarkan pernyataan Narasumber 2 dan 3 selaku petugas atau staf di loket pendaftaran juga menyatakan seringkali mendapatkan keluhan dari pasien terkait lamanya proses pendaftaran di Puskesmas Parangloe.

Hal ini juga dikonfirmasi oleh pernyataan dari Narasumber 1 bahwa Loket pendaftaran merupakan bagian yang mendapatkan keluhan terbanyak oleh pasien. Setelah ditelusuri lebih jauh, penyebab keterlambatan atau lamanya pemberian pelayanan di loket pendaftaran disebabkan oleh sistem antrean yang kembali dibuat manual dan dikerjakan oleh staf loket dikarenakan komputer pengambilan nomor antrean otomatis telah rusak. Estimasi waktu yang dibutuhkan pada pendaftaran pasien baru dan pasien lama sudah dicantumkan dalam dokumen Standar Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Parangloe. Namun nyatanya pendaftaran di loket kadang membutuhkan waktu yang lebih lama dari yang telah ditetapkan di Standar Pelayanan.

Adapun telaah dokumen terhadap standar pelayanan masing-masing poli di Puskesmas Parangloe tidak mencantumkan adanya estimasi waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan seperti yang telah diwajibkan dalam Pasal 27 Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang mengatur mengenai Komponen Standar Pelayanan sekurang-kurangnya harus mencantumkan jangka waktu penyelesaian. Namun hal demikian dikecualikan untuk Standar Pelayanan Kesehatan karena sejatinya pelayanan tersebut membutuhkan waktu yang tidak dapat diperkirakan. Pelayanan akan diberikan sesuai dengan apa keluhan dan masalah pasien sehingga tidak terdapat rentang waktu untuk hal tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh Penulis mengenai ketepatan waktu jam buka loket pendaftaran juga memberikan hasil yang sama, yaitu petugas terlambat membuka loket dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Oleh karena itu untuk unsur waktu diharapkan perhatian khusus terutama pada bagian loket pendaftaran yang sering mendapatkan banyak keluhan. Perlu dilakukan perubahan pada sistem antrean otomatis dan arsip rekam medis yang harus didigitalisasi.

Unsur sarana dan prasarana

Unsur sarana dan prasarana menempati angka terendah yaitu 2,69 dengan predikat C atau kurang baik. Hal ini dikonfirmasi juga berdasarkan wawancara bersama narasumber 4, 5, dan 6 yang merupakan pasien penerima layanan di Puskesmas Parangloe. Ketiga narasumber mengeluhkan kurang terpeliharanya fasilitas sarana dan prasarana dan juga dikatakan masih kurang memadai untuk memaksimalkan pemberian pelayanan di Puskesmas Parangloe.

Observasi yang dilakukan Penulis terkait sarana dan prasarana juga mendapat hasil yang kurang baik, di mana beberapa fasilitas yang dikeluhkan seperti kursi rusak di ruang tunggu pelayanan yang patah dan belum juga diganti sehingga dapat membahayakan pasien. Adapula keluhan terkait toilet atau WC yang sangat kotor yang didapati saat pra-penelitian.

Adapun keluhan lain terkait kurangnya sarana prasarana seperti kursi di loket tunggu pendaftaran yang menyebabkan banyak pasien harus duduk di bagian pekarangan Puskesmas hingga kurangnya tong sampah yang disediakan di lingkungan Puskesmas Parangloe terutama pada bagian ruangan rawat inap. Beberapa hal tersebut juga dianggap mengurangi efisiensi jalannya pemberian pelayanan karena kurangnya sarana dan prasarana yang dibutuhkan termasuk komputer untuk melakukan pengambilan nomor antrean secara otomatis juga belum dilakukan perbaikan.

Observasi kemudian juga dilakukan untuk melihat bagaimana Puskesmas Parangloe dalam tingkat kesempurnaan pengadaan ruangan yang wajib pada Puskesmas tipe Rawat Inap. Adapun hasil observasi tersebut menyatakan Puskesmas Parangloe dalam pengadaan ruangan wajibnya masih

belum sempurna untuk Puskesmas dengan tipe Rawat Inap. Sarana dan Prasarana yang dinilai buruk didukung dengan kewajiban pengadaan yang masih diabaikan oleh Puskesmas Parangloe yaitu masih perlunya pengadaan ruangan pemeriksaan khusus untuk pemeriksaan penyakit berisiko menular atau berkebutuhan khusus, ruang KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi), ruang cuci linen, ruang sterilisasi, hingga ruang dapur yang merupakan ruang wajib yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan paparan hasil analisis data dalam penelitian ini, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Parangloe masih terdapat masalah pada seluruh unsur kecuali Biaya. Dengan kata lain, pemberian pelayanan kesehatan oleh Puskesmas Parangloe belum maksimal dan masih bisa dilakukan peningkatan demi tercapainya kesempurnaan dan kepuasan masyarakat. Namun demikian, menurut nilai IKM yang didapatkan dari hasil Survei Kepuasan Masyarakat, pelayanan telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini terlihat dari upaya para staf yang terus melakukan peningkatan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat sehingga perolehan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat untuk Puskesmas Parangloe periode Mei 2022-April 2023 berada di angka 76,25 atau predikat mutu pelayanan yang BAIK.

Dengan demikian, peneliti berkesimpulan bahwa demi tercapainya kesempurnaan dan kepuasan masyarakat, Puskesmas Parangloe diharapkan mampu untuk lebih meningkatkan dan memperhatikan beberapa unsur yang masih dinilai kurang memuaskan oleh masyarakat dengan upaya pembaharuan terhadap sistem arsip yang dinilai masih sangat buruk, pembaharuan terhadap beberapa dokumen mengenai pemberian pelayanan yang dinilai belum sesuai standar terkini, perawatan dan perlengkapan terhadap sarana dan prasarana yang menunjang kenyamanan pasien, ketepatan waktu pemberian pelayanan, inovasi sistem antrian demi mengefisienkan waktu pelayanan, lebih memperhatikan kebersihan dari terhadap wilayah kerjanya, hingga pemaksimalan akan kemanfaatan kotak saran agar keluhan dari masyarakat tersampaikan dan dapat ditindaklanjuti.

Hal lain yang menonjol dalam penelitian ini, pada unsur biaya dan perilaku pelaksana atau petugas dalam memberikan pelayanan jarang mendapatkan keluhan sehingga bisa dijadikan contoh bagi UPTD Puskesmas di Kabupaten Gowa lainnya dalam upaya memberikan pelayanan. Dengan adanya Penelitian dan hasil Survei Kepuasan Masyarakat ini diharapkan mampu dijadikan acuan bagi Puskesmas Parangloe dalam memberikan perbaikan dan peningkatan dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan memberikan dampak positif dengan mengetahui unsur-unsur pelayanan apa saja yang mendapat nilai baik dan unsur apa saja yang perlu dilakukan peningkatan segera. Puskesmas Parangloe juga diharapkan mampu untuk

terus melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat setiap tahunnya agar bisa dijadikan acuan untuk melakukan peningkatan pemberian pelayanan dan pembandingan untuk survei sebelumnya.

REFERENSI

- Aini, Y., & Andari, E. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Puskesmas Pembantu Desa Pasir Utama. *Journal Article*, 9(2), 1–8.
- Annur, C. M. (2021). Indeks Ketahanan Kesehatan Global Indonesia Peringkat Ke-13 Di G20 Pada 2021. *Databoks*. Retrieved March 4, 2023.
- Bazarah, J., Jubaidi, A., & Hubaib, F. (2021). Konsep Pelayanan Publik Di Indonesia (Analisis Literasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia). *DEDIKASI: Jurnal Ilmiah Sosial, Hukum, Budaya*, 22(2), 105–22.
- Boyne, G. A. (2003). Sources of Public Service Improvement: A Critical Review and Research Agenda. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 13(3), 367–94.
- Chyntia D. R., & Suparno. (2022). Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 78–90.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The New Public Service: Serving Rather than Steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549–59.
- Dwiyanto, A. (2021). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Gadjah Mada University Press.
- Freddy, H. T. R., Achmad, W., & Nasution, M. S. (2022). The Effectivity Of Public Services Based On Smart Government In Bukit Raya Distric Pekanbaru City. *Journal of Governance*, 7(1).
- Herawati, N. (2015). Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) Di Surakarta. *Jurnal Bhirawa*, 2(2), 42–51.
- Ingraham, P. W. (2005). Performance: Promises to Keep and Miles to Go. *Public Administration Review*, 65(4), 390–95.
- Konli, S. (2014). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 2(1), 1925–36.
- Kurniawan, R. C. (2016). Inovasi Kualitas Pelayanan Publik Pemerintah Daerah. *Fiat Justisia Journal of Law*, 10(3), 569–86.
- Listyoningrum, L., Dwimawanti, I. H., & Lestari, H. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Mahsyar, A. (2011). Masalah Pelayanan Publik Di Indonesia Dalam Perspektif Administrasi Publik. *Otoritas : Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 1(2).
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridlo, I. A., Yoto, M., & Azizah, A. N. (2019). Perspektif Masyarakat

- Tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4).
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017*. 1–30.
- Rinaldi, R. (2012). Analisis Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 2(1), 22–34.
- Saputro, H. E. (2015). Kualitas Pelayanan Publik. *Professional: Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik*, 2(1).
- Sari, R. E., Siregar, S. A., & Guspianto, G. (2021). Indeks Kepuasan Masyarakat Pada Pelayanan Puskesmas Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 72–77.
- Sarwono, J. (2011). *Mixed Methods Cara Menggabung Riset Kuantitatif Dan Riset*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Setijaningrum, E. (2009). *Inovasi Pelayanan Publik*. Surabaya: PT. Medika Aksara Globalindo.
- Syifani, D. & Dores, A. (2018). Aplikasi Sistem Rekam Medis Di Puskesmas Kelurahan Gunung. *JUST IT : Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 9(1), 22–31.
- Tumiwa, R., Pangemanan, S., & Sondakh, E. (2018). Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Puskesmas Di Kecamatan Dumoga. *JURNAL EKSEKUTIF*, 1(1).
- Wahid, D. & Romadani, D. (2021). Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat Dari Pelayanan Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo. *Jurnal Manajemen Sains*, 1(1).