

STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN SUNGAI BOH KABUPATEN MALINAU

Coniyanti Kueng¹

Abstrak

Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan, dalam penelitian ini menggunakan dimensi karakteristik kualitas pelayanan yang meliputi lima indikator, yaitu : Reliability (Keandalan), Responsiveness (Keresponsifan), Assurance (Jaminan), Empaty (Perhatian), dan Tangibless (berwujud). Pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan (library Research), Observasi, dan wawancara mendalam. Narasumber terdiri dari pihak petugas kesehatan (Pemberi Layanan) dan pihak masyarakat (Pengguna Layanan).

Hasil penelitian menunjukan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas kecamatan sungai boh mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Hal tersebut dikarenakan pelayanan yang cepat, tenaga kesehatan yang professional dalam menndiagnosis penyakit, kejelasan informasi kesehatan, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit serta mudah dipahami masyarakat, adanya perhatian petugas kesehatan pada masyarakat, petugas kesehatan yang sopan, rapi walaupun terdapat kelemahan pelayanan dalam sarana fasilitas yang kurang memadai, serta kurangnya tenaga kesehatan, sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal. Temuan penting mengenai factor penghambat pelayanan kesehatan yakni sarana fasilitas puskesmas yang cukup atau sederhana, kurangnya tenaga kesehatan, serta bangunan puskesmas yang belum memadai karena kondisi fasilitas ruangan yang sedikit sempit.

Kata Kunci: *kualitas pelayanan, faktor penghambat, kemampuan para medis*

Pendahuluan

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitative baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Di Kecamatan Sungai Boh Kabupaten Malinau memiliki enam desa antara lain Mahak Baru, Dumu Mahak, Data Baru, Long Top, Lebusan, Agung Baru, dimana letak pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) tersebut yaitu terletak di desa Mahak Baru. Walaupun dalam setiap desa memiliki postu masing-masing namun

¹ Mahasiswa Program S1 Pemerintahan Integratif, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: Coniyanti979@gmail.com

masyarakat mayoritas lebih berobat ke Puskesmas yang ada dikecamatan, puskesmas melayani 6 (enam) Desa yang berbeda dalam 1 (satu) kecamatan, posisi puskesmas kecamatan Sungai Boh tersebut juga sangat jauh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang lokasinya di Kabupaten Malinau kota, sedangkan lokasi Puskesmas Sungai Boh yaitu didaerah perbatasan Malinau, selain itu jarak yang ditempuh hanya melalui transportasi udara dan membutuhkan biaya yang banyak sehingga sangat sulit bagi masyarakat yang membutuhkan pengobatan cepat seperti ibu hamil, luka berat dan juga factor ekonomi yang tidak mendukung masyarakat yang mayoritas miskin.

Namun pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Boh mengalami hambatan dalam pemberi pelayanan kepada masyarakat dengan keterbatasan sarana prasarana fasilitas, dan tenaga kesehatan yang kurang mendukung pelayanan kesehatan tersebut, sehingga pelayanannya mengalami hambatan dalam kegiatan pelayanan public khususnya pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga dalam hal pelaksanaan pelayanannya tidak maksimal masyarakat merasa kurang puas serta memicu masyarakat setempat menderita penyakit berat lebih memilih berobat ke Rumah Sakit Umum (RSUD) dari pada di puskesmas yang ada didaerah sendiri. Maka peran atau fungsi puskesmas yaitu membantu penanganan Puskesmas kecamatan sungai boh dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal serta memuaskan masyarakat, namun tidak didukung dengan kondisi sarana fasilitas Puskesmas yang kurang memadai, tenaga kesehatan yang masih kurang serta tidak tersediannya sarana fasilitas dari pemerintah sehingga menjadi suatu penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Boh memiliki kendala dalam member pelayanan sehingga dalam pelaksanaan pelayanan tidak efektif dengan melihat kondisi gedung kurangnya tenaga kesehatan, serta sarana prasarana fasilitas yang tidak memadai seperti fasilitas peralatan medis, tenaga kerja kurang, yang kurang mendukung pelayanan kepada masyarakat sehingga masyarakat kurang puas, dengan melihat kondisi fasilitas gedung yang sudah tua, ruangan, bangku, meja, Alat medis, obat-obatan, suntik, tenaga kesehatan yang masih kurang seperti perawat, bidan.

Kerangka Dasar Teori

1. *Kualitas Pelayanan*

a. *Pengertian Kualitas Pelayanan*

Menurut Supranto (2006:226) Kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik, dan rahayu (Dalam A. Patra 2006:77) mengatakan bahwa indikator kualitas pelayanan menurut pengguna jasa pelayanan ada 5 dimensi yaitu :

1. **Tangible** : Kualiatas pelayanan berupa sarana fisik kantor, komputerisasi, administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya.
2. **Realibility** : Kemampuan dan keandalan dalam menyediakan pelayanan yang terpercaya.

3. *Responsiveness*: Kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pengguna jasa layanan.
4. *Assurance* : Kemampuan dan keramahan dan sopan santun dalam meyakinkan kepercayaan pengguna jasa layanan.
5. *Empathy* : Sikap tegas tetapi ramah dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.

b. Standar / Mutu Pelayanan

Lima dimensi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi mutu jasa pelayanan sebagai mana dikata oleh Zeitham dalam Agung Kurniawan (2005:52) yaitu:

1. *Bukti langsung (Tangible)*. Yang meliputi fasilitas fisik, pegawai perlengkapan dan saran komunikasi.
2. *Daya tanggap (Responsiveness)*, yaitu beberapa besar keinginan aparat membantu para masyarakat tanpa diminta. Dalam memberikan pelayanan. Aparat hendaknya tanggap terhadap kebutuhan masyarakat sehingga aparat dapat membantu masyarakat bahkan sebelum masyarakat menyadarinya atau memintanya
3. *Keandalan (Relability)*, yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dapat diandalkan dengan segera dan memuaskan masyarakat.
4. *Jaminan (Assurance)*, yaitu mencakup kemampuan, kesoapanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para aparat, bebas dari hal-hal yang membahayakan masyarakat atau keraguan-keraguan.
5. *Empati* yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para masyarakat secara individu.

2. Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003:89) secara umum pelayanan kesehatan masyarakat adalah merupakan sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat meskipun demikian, tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan rakyat banyak. Maka, peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat punya porsi yang besar. Namun demikian, karena keterbatasan sumber daya pemerintah, maka potensi masyarakat perlu digali atau diikuti sertakan dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat tersebut.

3. Puskesmas

Depkes (1991:22) Puskesmas merupakan suatu organisasi fungsional yang berlaku sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Fungsinya secara umum adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Menurut Hazrul azwar (dalam effendi 1998:161) bahwa pusat kesehatan masyarakat adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.

Metode Penelitian

Berdasarkan judul studi tentang kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas kecamatan sungai boh kabupaten Malinau, maka peneliti ini dapat dikategorikan dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang memaparkan dan bertujuan untuk menggambarkan penjelasan dari variabel yang akan diteliti. Metode ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dengan narasumber, melakukan observasi terhadap data-data serta melakukan dokumentasi. Data-data tersebut dianalisis menggunakan analisis data model interaktif, yakni dengan melakukan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penyimpulan.

Hasil Penelitian

1.1 Keandalan (reability)

Kualitas pelayanan bisa dilihat dari aspek keandalan dimana tenaga kesehatan puskesmas sungai boh sangat disiplin ilmu, keandalan adalah kemampuan melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, menyangkut prosedur dan jadwal pelayanan kesehatan puskesmas yang dijalankan dengan tepat, cepat, terpercaya serta prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit. Tenaga medis berusaha memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat sesuai dengan spesialisasinya, dalam pemeriksaan pengobatan sesuai dengan keluhan diagnosis pasien secara tepat dan tepat. Karena keandalan diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis puskesmas, dengan keprofesionalisme dalam menangani keluhan pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dalam hal pengobatan yaitu kemampuan tenaga kesehatan untuk cepat tanggap dalam menangani keluhan pasien, komunikasi yang baik dengan memberikan informasi yang jelas. Prosedur pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas sungai boh dikatakan sederhana, hanya perlu memahami prosedur yang ada dan mudah dipahami oleh masyarakat dan tidak mengalami kesulitan dalam menerima pelayanan kesehatan di puskesmas sungai boh. Menurut Zahruli (2006:76) Keandalan (Reliability) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi kepada para pasien. Keandalan diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis puskesmas, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh tenaga medis puskesmas, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, memberikan pelayanan selalu sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dalam memberikan pelayanan selalu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Prosedur pelayanan di puskesmas di Sungai Boh yang didukung oleh hasil wawancara penulis dengan salah satu pasien, berikut hasil wawancara dengan ibu Sepai sebagai berikut :

“ ketika saya datanag berobat ke puskesmas sungai boh paea perawat menyapa dengan baik dan menanyakan keluhan saya lalu melakukan pemeriksaan darah dengan cepat sesuai dengan alur yang ada, dan tidak berbelit-belit”. (wawancara 04 Januari 2016).

1.2 Keresponsifan (*Responsiviness*)

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan adanya keresponsifan dari pemberi pelayanan serta kualitas yang dimiliki oleh pemberi layanan. Keresponsifan merupakan kemauan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat dan tanggap. Dimana masyarakat dapat menilai jasa kesehatan telah diberikan oleh pihak pelayanan terhadap mereka, tenaga kesehatan puskesmas sungai boh memiliki kesadaran dan kemauan serta berusaha semaksimal mungkin dalam melayani pasien yang datang agar dapat memenuhi harapan masyarakat, sehingga masyarakat merasa terpenuhi dalam bidang kesehatan terpenuhi selama melakukan pengobatan dan pemeriksaan. Sehingga dalam memberikan pelayanan yang semaksimal mungkin kepada masyarakat serta berusaha melakukan suatu pelayanan yang cepat dan respon terhadap pasien dalam artian memberikan tindakan secara cepat dan tepat sasaran. Sebagai contoh ketika wabah di suatu tempat pihak puskesmas pun berusaha dengan cepat tanggap mengambil tindakan pencegahan. Hal ini menunjukan kualitas pelayanan yang baik kepada masyarakat yang terkait dalam suatu keresponsifan. Menurut Rambat Lupiyoadi (2001:77) Keresponsifan adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*fesponsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan menyapaikan informasi yang jelas. Sedangkan, Fandy Tjiptono (1996:77) Keresponsifan adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dengan tangga.

Untuk mengetahui keresponsifan maka penulis melakukan wawancara dengan salah seorang pasien yaitu dengan ibu Kiyung Lie yang mengemukakan bahwa:

“Mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien petugas puskesmas ini cepat dalam melayani masyarakat, biasanya waktu yang saya perlukan untuk melakukan pengobatan di puskesmas Sungai Boh sekitar 10 menit dan paling lama 15 menit dan tidak terlalu lama menunggu layanan yang diberikan serta kunjungan yang dilaksanakan rutin setiap 1 kali sebulan oleh tenaga kesehatan”. (Wawancara 05 Januari 2016).

1.3 Keamanan (*Assurance*)

Kemanan masyarakat yang menjadi perhatian dalam memberikan pelayanan sehingga kualitas pelayanan juga dilihat dari aspek Assurance yang tersedia dan dinikmati oleh masyarakat, assurance adalah penger\tahan dan

kesopanan petugas kesehatan dalam hal keterampilan dokter, bidan, perawat, serta petugas lainnya yang bekerja. Sehingga dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau assurance kepada masyarakat. Aspek dari assurance tersebut untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dimana pelayanan kesehatan dapat memberikan rasa aman dan nyaman yang dirasakan oleh masyarakat karena dilayani tenaga kesehatan yang ahli seperti dokter serta diberitahukan mengenai penggunaan obat yang benar sesuai dosis, sehingga pelayanan kesehatan memiliki keyakinan serta rasa percaya yang dirasakan terhadap tenaga kesehatan. Karena pihak puskesmas itu sendiri mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik. Hal ini lah yang membuat masyarakat menjadi merasa percayadan yakin akan keamanan dan ketepatan akan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Boh. Menurut Zeithaml dan Bitner (1996:79) Assurance yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal.

Berikut hasil dari wawancara yang penulis lakukan, yaitu dengan salah seorang pasien yang datang berobat. Pak Ngang A'ing mengemukakan sebagai berikut :

“ketika saya mengalami sakit tenggorakan sampai bengkak tidak kunjung sembuh saya diberi saran sama teman untuk berobat ke Dukun Tradisional saja namun saya tidak sembuh total setelah itu saya datang berobat dipuskesmas Sungai Boh dan saya diperiksa dan diberi obat rutin setelah itu saya pun sembuh dari penyakit selain itu perawat maupun dokter sangat baik dan berperilaku sopan terhadap saya khususnya terhadap pasien yang berobat di puskesmas tersebut serta sapaan dan informasi yang diberikan kepada pasien sangat jelas”.(wawancara. 11 Januari 2016).

1.4 Empaty (Empathy)

Dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, pihak yang member pelayanan harus mampu memberikan perhatian atau empathy kepada masyarakat dimana tenaga kesehatan peduli dan dalam memberikan perhatian pribadi terhadap keluhan pasien serta tanggapan yang dirasakan oleh masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, serta sikap yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dan jasa yang diberikan kepada masyarakat hal ini ditunjukkan melalui perilaku dan sikap petugas yang ramah, bersahabat, dan tanggap terhadap keinginan masyarakat untuk mendapatkan kesembuhan setelah berobat sebagai contoh ketika pasien ingin berobat, petugas kesehatan segera mendatangi dan menyapa dengan ramah, sopan dengan tutur kata yang baik dalam menanyakan apa yang menjadi keluhan pasien tersebut. Hal ini membuktikan kinerja petugas kesehatan dapat memberikan rasa puas dan percaya akan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas yang ada di puskesmas sungai boh. Menurut Hoffman

(2000:79) Empati adalah keterlibatan proses psikologis yang membuat seseorang memiliki *Feelings* yang lebih kongruen dengan situasi diri sendiri. Einsberg (2000:78) mengatakan bahwa empati merupakan respon afektif yang berasal dari pemahaman kondisi emosional orang lain, yaitu apa yang sedang dirasakan oleh orang lain pada waktu itu.

Untuk mengetahui bagaimana tingkat empathy yang diberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Penulis melakukan wawancara dengan salah satu pasien yakni Ibu Risam. Beliau mengemukakan:

“Ketika saya datang ke puskesmas saya disapa baik oleh para perawat dan menanyakan keluhan yang saya derita. Setelah di periksa oleh dokter saya diberikan obat dan saran agar lebih memperhatikan pola makan yang sehat serta istirahat yang cukup disampaikan dengan baik dan sopan”. (Wawancara, 12 Januari 2016).

1.5 Berwujud (*Tangible*)

Kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dilihat dari segi tangible yang dimaksud adalah penampilan fisik, peralatan, dan media komunikasi. Dalam menunjang suatu pelayanan yang berkualitas juga didukung oleh fasilitas yang lengkap memudahkan suatu pelayanan yang baik, namun fasilitas yang ada di Puskesmas Sungai Boh standar yang dimiliki oleh setiap puskesmas yang ada di setiap kecamatan. Namun berbeda dengan puskesmas yang ada di perkotaan yang pelayanannya 24 jam dan fasilitas yang lebih lengkap tersedia, akan tetapi Puskesmas Sungai Boh berusaha memberikan pelayanan yang memuaskan masyarakat maka, status puskesmas sungai boh yaitu pelayanannya 24 jam walaupun terbatasnya sarana fasilitas yang tersedia, mengenai aspek tangible yaitu dalam penampilan fisik, peralatan medis, personel, dan fasilitas kesehatan yang sederhana namun sesuai standar sesuai dengan kondisi yang ada di puskesmas sungai boh. Menurut Irawan (2015:58) berwujud (*tangible*) merupakan service yang bisa dilihat, bisa dicium dan bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan.

Dalam penyediaan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Sungai Boh, maka penulis melakukan wawancara dengan salah satu orang perawat puskesmas. Yakni dengan Ibu Siska Pagiu, beliau mengemukakan bahwa:

“Puskesmas sungai boh memiliki sarana prasarana dan fasilitas pelayanan yang cukup beserta dengan didukung oleh stok obat-obatan yang mencukupi kebutuhan kesehatan masyarakat”. (wawancara, 18 Januari 2016).

1.6 Faktor yang menghambat kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas kecamatan sungai boh kabupaten malinau.

Faktor penghambat yang terdapat dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Boh mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, dengan kondisi gedung, prasarana sarana fasilitas yang kurang memadai, tenaga kesehatan masih kurang, sehingga masyarakat juga tidak nyaman, serta sarana prasarana fasilitas yang sederhana tidak memadai seperti ruangan, obat-obatan, alat medis, sehingga dalam member layanan kepada masyarakat tidak maksimal. Dari kondisi tersebut tentu saja mempengaruhi kenyamanan dan dapat mempengaruhi kondisi pasien. Untuk mengetahui hambatan yang dirasakan oleh masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sungai boh.

Penulis juga melakukan wawancara kepala Puskesmas. Beliau mengemukakan bahwa :

“Dalam pemberi pelayanan kesehatan di puskesmas sungai boh sudah sesuai prosedur yang ada namun, yang menjadi hambatan yaitu kondisi gedung, ruangan yang kecil atau sempit serta sarana fasilitas yang ada hanya seadanya saja, sehingga kesulitan bagi kami dalam member pelayanan kesehatan kepada masyarakat namun dalam hal itu kami tetap berusaha memberikan pelayanan semaksimal mungkin yang dapat memuaskan masyarakat”. (Wawancara, 18 Januari 2016)

Kesimpulan

1. *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Sungai Boh Kabupaten Malinau.*

- a. Keandalan (*Reability*) aspek yang dilihat dari pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat atau pasien di Puskesmas Sungai Boh sudah berjalan dengan pelayanan yang cepat dan memudahkan masyarakat dengan prosedur yang sederhana sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dengan melihat suatu prosedur yang cukup jelas sehingga masyarakat mudah memahami dan tidak mengalami kesulitan ketika datang berobat di Puskesmas Sungai Boh.
- b. Keresponsifan (*Keresponsiveness*) aspek mengenai tenaga kesehatan dalam memberikan jasa dengan cepat dan tanggap. Dalam hal ini masyarakat bisa menilai respon yang baik diberikan oleh petugas kesehatan puskesmas Sungai Boh, dengan kemauan yang sangat besar dan kemampuan serta perhatian yang dilakukan oleh petugas kesehatan karena perhatian dari petugas kesehatan puskesmas sungai boh. Hal ini menunjukkan dari segi keresponsifan petugas kesehatan yang memiliki kemauan yang besar disertai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat Sungai Boh.
- c. Keamanan/ Keyakinan (*Assurance*) memperlihatkan adanya kepercayaan masyarakat sungai boh terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Karenan pelayanan yang diberikan

oleh dokter umum, serta tenaga kesehatan bidan, perawat yang berpengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik serta dapat menimbulkan rasa aman, nyaman, sehingga rasa kepercayaan dari masyarakat terhadap petugas kesehatan dalam mendapati pelayanan kesehatan yang berkualitas.

- d. Empaty / perhatian (*Empathy*) dimana petugas kesehatan di Puskesmas Sungai BOh dalam memberikan pelayanan kesehatan memperhatikan dan peduli serta mempunyai perhatian kepada keluhan pasien / masyarakat yang datang memeriksa kesehatan dan menjalankan pengobatan serta menyampaikan cara penggunaan obat yang dikonsumsi obat sesuai dosis yang diberikan serta perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat tanpa memandang status sosial pasien dan mendapatkan kesembuhan dari pemeriksaan dan pengobatan kesehatan di Puskesmas Sungaoi Boh.
- e. Berwujud (*Tangible*) diketahui dari hasil observasi lapangan berdasarkan sarana fasilitas fisik, peralatan medis, dan tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Boh secara umum fasilitas menunjang dengan perlengkapan alat-alat pemeriksaan yang ada, hanya fasilitas gedung serta sarana prasarana masih kurang memadai jika dilihat dari wawancara yang menjadi penghambat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Boh dengan kondisi gedung yang sederhana disertai ruangan yang sempit, dan sarana prasarananya yang kurang memadai sehingga menjadi suatu penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Boh.

2. Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sungai Boh Kabupaten Malinau.

Dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai BOh yang menjadi factor penghambat dan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan, faktor-faktor tersebut yaitu kondisi gedung, serta sarana prasarana fasilitas yang kurang memadai seperti ruang tunggu dan ruang pasien yang sempit. Sehingga masyarakat atau pasien harus mengantri dengan sabar, suatu yang menghambat pelayanan di Puskesmas Sungai BOh.

Rekomendasi

Sesuai dengan hasil penelitiann dan kesimpulan yang telah penulis kemukakan maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Perlunya perhatian serius dan rehabilitas terhadap bangunan gedung Puskesmas Kecamatan Sungai Boh atau merenovasi kembali bangunan gedung agar lebih luas.
2. Perlunya penambahan upaya tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Boh dalam meningkatkan suatu kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

3. Perlu adanya perhatian dari pemerintah mengenai keterbatasan sarana prasarana fasilitas yang dibutuhkan oleh Puskesmas dalam upaya memenuhi kebutuhan sarana prasarana yang memadai, dan mendukung suatu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam menacapai suatu tujuan yang diharapkan.
4. Perlunya insentif bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Boh, karena dengan adanya insentif maka petugas kesehatan dapat termotivasi dalam member pelayanan yang terbaik dan berkualitas kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Anonim Lembaga Administrasi Negara, 2003. *Penyusunan Standar Pelayanan Publik*. Jakarta: LAN.
- Azwar, 1996. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Banacipta
- Budiman, Fitzsimmons, 2006. *Reformasi Pelayanan Publik, Kebijakan dan Implementasi*. PT. Bumi Aksara. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Budiman, Lumenta, 1989. *Peran dan Fungsi Konesius*. Yogyakarta : Hospital, Citra.
- Dunn, W, N, 2003. *Analisi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: PT.Hanindita Graha Widya.
- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*.
- Eko, 2005. *Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik yang Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme*. Jakarta:CV Jaya.
- Kurniawan Agung. 2005. *Transfortasi Pelayanan Publik, Pembaruan*. Yogyakarta.
- Moenir Ahmad, 2001. *Manajemen Pelayanan*, Angkasa : Bandung.
- Moleong, Lexi J, 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung, PT. Remaja Rusda Karya.
- Muninjaya, A.A. Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nasrul Effendy, 1998. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC. Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, Seokidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pasalong, Harban. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Saldana, A. Michael Huberman, dan Matthew B. Miles 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI.
- Sampara. Dr. Ir. H.Juniarso Ridwan, M.Si., M.H Achmad Sodik Sudrajad, S.H., M.H. 2009. *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*. NUANSA.
- Samapara Lukman, Sugiyanto, 2001. *Pengembangan Pelayanan Prima, Bahan Ajaran Diklat Pim Tingkat III, Lembaga Administrasi Negara RI*. Jakarta.

- Sinambella, Lijan.P. dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Teori, Kebijakan dan Implementasi : Bumi Aksara.
- Sirajuddin Didik Sukriono Winardi. *Hukum Pelayanan Publik, Berbasis Patisipasi dan Keterbukaan*. Setara Press.
- Supranto, 2006. *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Tjiptono Fandy. 1996. *Manajemen Jasa*. YogyakartaL: Andi Offset.
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Zeithaml, Valarie A.A. Parasuraman, and Leonard L.Barry, 1998. *“Communication and control Processes In The Delivery Of Service Quality” JournalOf Marketing Association*.

Dokumen-Dokumen

2002. Kamus Besar Bahasa Indonesia: Balai Pustaka. Jakarta.
- Undang-Undang Republik OIndonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Sumber Internet

- <http://www.diaryapipah.com/pengertian-penelitian-kualitatif.html>(Diakses 2012/05)
- <http://blog.pasca.gunadarma.ac.id/sekilas-penelitian-kualitatif/>(Diakses 2012/07/23)