

## KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KECAMATAN ANGGERAJA KABUPATEN ENREKANG

Nurlina<sup>1\*</sup>, Abdul Mahsyar<sup>2</sup>, Riskasari<sup>3</sup>

1. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
2. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
3. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

### Abstract

*This study aimed to describe the quality of outpatient services at Anggeraja District Health Center, Enrekang Regency. This study used quantitative research. The sample was 78 people who were selected accidentally sampling. The research data were collected through observation, questionnaires and documentation. The data were analyzed using quantitative descriptive with the table method frequency. Data analysis was performed in the form of tables, pictures, frequency for testing the hypothesis. The results of this study indicated that the quality of outpatient services at the Puskesmas Anggeraja District as seen from dimensions of service quality, namely the tangible dimension (physical evidence), the dimension of reliability, dimension of responsiveness, dimension of assurance (assurance) and the empathy dimension (empathy). Services provided by the District Puskesmas Anggeraja was qualified because it had received good ratings by community based on the assessment indicators used, this was indicated by recapitulation of the five dimensions of service quality was in the range of interpretation 2.51-3.25. This showed that the quality of outpatient services provided in good quality.*

**Keywords:** *quality of puskesmas services*

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Sampel sebanyak 78 orang yang dipilih secara *Accidental Sampling*. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, kuesioner dan dokumentasi. Data tersebut dianalisis menggunakan deskriptif kuantitatif dengan metode tabel frekuensi. Analisis data dilakukan dalam bentuk tabel, gambar, frekuensi dengan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis. Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja yang dilihat dari dimensi kualitas pelayanan yaitu dimensi *tangible* (bukti fisik), dimensi *reliability* (keandalan), dimensi *responsiveness* (daya tanggap), dimensi *assurance* (jaminan) dan dimensi *empathy* (empati). Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Anggeraja sudah berkualitas karena telah mendapatkan penilaian yang baik oleh masyarakat berdasarkan indikator penilaian yang digunakan, hal ini ditunjukkan dengan rekapitulasi kelima dimensi kualitas pelayanan sudah berada pada rentang penafsiran 2,51-3,25. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan yang diberikan sudah baik dan berkualitas.

**Kata Kunci:** kualitas pelayanan puskesmas

---

\* nurlina@gmail.com

## PENDAHULUAN

Pelayanan publik pada dasarnya mencakup aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi dalam memberikan berbagai pelayanan publik yang di diperlukan oleh masyarakat. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang sesuai antara harapan dan hasil yang tercermin dari setiap kualitas pelayanan yang efektif dan efisien kegiatan yang dilakukan dan juga dilakukan berdasarkan aturan yang sudah ditetapkan dalam pelayanan untuk mensejahterakan masyarakat. Dalam kebijakan pelaksanaan pelayanan publik memungkinkan partisipasi publik dalam memberikan pelayanan publik sehingga yang membutuhkan dapat memiliki akses yang lebih mudah ke layanan yang tersedia, Simatupang dan Bake (Abdul Mahsyar, 2014).

Selanjutnya Undang-undang pelayanan publik (Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009) yaitu undang-undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang juga merupakan efektivitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Dengan adanya pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan yang efektifkan memperkuat demokrasi dan

hak asasi manusia, menciptakan kemakmuran ekonomi, kohesi, sosial,serta dapat mengurangi kemiskinan.

Negara berkewajiban melayani warga negaranya dalam memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya terutama dalam rangka pelayanan publik sesuai dengan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pelayanan publik yang diselenggarakan dapat membangun kepercayaan masyarakat merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan tuntutan yang diharapkan seluruh warga negara dan penduduk terutama dalam peningkatan pelayan publik.

Sekarang ini, masyarakat atau konsumen menuntut pelayanan publik yang berkualitas. Masyarakat sudah cerda dan lebih terbuka dalam mengemukakan pendapatnya mengenai pelayanan yang diterima atau dirasakannya. Oleh karena itu, sebagai penyelenggara pelayanan harus lebih meningkatkan kualitas pelayanannya demi tercapainya kepuasan publik. Jika masyarakat tidak mendapat kepuasan dalam pelayanan yang diberikan, maka akan menimbulkan persepsi negative yang akan berdampak bagi perusahaan atau instansi tersebut.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional unit pelaksanaan yang diselenggarakan dengan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata yang dapat diterima serta mudah dijangkau oleh masyarakat, yang membutuhkan peran serta aktif masyarakat dengan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul yang tidak membebani pemerintah maupun masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk diberikan kepada masyarakat luas demi mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Selanjutnya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang bisa hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Dan juga ditetapkan bahwa setiap orang membutuhkan dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu maupun keluarga mempunyai hak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mengatur, menyelenggarakan dan mengawasi

penyelenggaraan kesehatan secara merata yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Sehingga pemerintah diharapkan mengusahakan bidang kesehatan yang baik, dengan menyediakan pelayanan kesehatan sebaik mungkin yang memadai dan mudah diakses sesuai yang diharapkan oleh masyarakat.

Berangkat dari hal tersebut, maka penting untuk dipahami bagaimana kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas. Pelayanan rawat jalan mempunyai pengaruh yang sangat penting, yaitu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi tanpa mengharuskan pasien rawat inap. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan, puskesmas harus mengupayakan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik yang memiliki *contact person* cukup tinggi dan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat.

Kualitas Pelayanan kesehatan rawat jalan pada puskesmas menjadi bagian penting dalam proses penyembuhan. Tidak sedikit jenis penyakit yang memang belum tentu membutuhkan perawatan insentif di puskesmas. Tidak hanya itu, pelayanan rawat jalan juga dibutuhkan pasien setelah rawat inap demi untuk

menunjang proses kesembuhannya. Kualitas pelayanan di puskesmas merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi harapan masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya. Sebagaimana menurut Hardiansyah (2011) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa, manusia, dan lingkungan dimana penilaian kualitas pelayanan ditentukan pada saat pemberian pelayanan publik tersebut berlangsung.

Dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja, banyaknya jumlah pasien yang dilayani sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan yang berkualitas terutama pada pasien rawat jalan, sehingga pegawai harus bisa memberikan pelayanan kesehatan secara optimal dan efisien demi kenyamanan pasien.

Menurut Rusli sebagaimana dikutip Abdul Mahsyar (2011) bahwa “selama hidupnya, manusia akan selalu membutuhkan pelayanan. Menurutnya sejak awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan yang dibutuhkan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun”. Sementara Sinambela (2011) mendefinisikan

pelayanan sebagai suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi baik dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, serta menyediakan kepuasan pelanggan.

Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 pelayanan publik memberikan definisi pelayanan publik sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang telah disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dalam Undang-undang tersebut juga dijelaskan bahwa standar pelayanan merupakan tolak ukur yang dijadikan sebagai pedoman menyelenggarakan pelayanan serta menjadi acuan dalam memberikan penilaian kualitas pelayanan sesuai janji kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah dan dapat dijangkau, serta terukur.

Selanjutnya Ratminto dan Atik (2012) pelayanan merupakan suatu aktivitas atau rangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasa mata yang terjadi karena adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau terjadi karena hal lain dengan tujuan untuk

menyelesaikan permasalahan konsumen/pelanggan.

Kualitas yaitu suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, proses, dan lingkungan yang dapat memenuhi atau melebihi harapan. Pada dasarnya pelayanan mempunyai sasaran yaitu untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Oleh karena itu, dalam memberikan pelayanan sangat penting untuk memperhatikan kualitas pelayanan. Menurut Ratnasari dan Aksa (2011), kualitas pelayanan adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang diterima/diperoleh.

Kualitas pelayanan merupakan kunci utama bagi seluruh perusahaan atau instansi dalam rangka mencapai tujuan organisasi serta menjamin kelangsungan hidup organisasi tersebut. Jika pelayanan yang diberikan tidak bisa mencapai kepuasan pelayanan publik maka akan merusak citra atau perusahaan itu sendiri.

Adapun dasar yang digunakan dalam menilai kualitas pelayanan yang selalu berubah dan berbeda. Penilaian terhadap kualitas pelayanan dilakukan pada saat pemberian pelayanan, dimana kontak antara pelanggan dengan petugas pemberi pelayanan. Kualitas pelayanan akan terlihat dari pelayanan yang

diberikan apakah pelayanan sesuai dengan harapan dan keinginan yang diterima pelanggan, Ekowati (2017).

Definisi pelayanan kesehatan yang dijelaskan dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun bersama-sama dalam suatu organisasi yang bertujuan memelihara atau meningkatkan kesehatan, mencegah atau menyembuhkan penyakit,serta memulihkan kesehatan baik perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan tempat atau sasaran yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.

Dalam mewujudkan kesehatan yang setinggi-tingginya untuk kebutuhan masyarakat maka, diselenggarakan upaya kesehatan dalam bentuk kesehatan perorangan dan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan menyelenggarakan kegiatan dengan menggunakan pendekatan promotif preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Pelayanan rawat jalan mempunyai pengaruh yang sangat penting. Rawat jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik, dimana pasien rawat jalan hanya bisa berobat pada jam kerja saja, pasien tidak menginap di rumah sakit. Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan dimulai dengan pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu dan mendapatkan pelayanan pemeriksaan/ pengobatan di ruang periksa, Cecep A (2012).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata yang dapat diterima serta mudah dijangkau oleh masyarakat yang membutuhkan peran serta aktif masyarakat dengan memanfaatkan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh masyarakat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes RI, 2009).

Azrul Azwar (2010) mengatakan bahwa puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional sebagai pusat pembangunan kesehatan, pembinaan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan menyelenggarakan

kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal pada wilayah tertentu. Bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat bersifat menyeluruh, yang berarti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus meliputi aspek promotif, preventif dan rehabilitasi.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian akan dilaksanakan selama dua bulan setelah pelaksanaan seminar proposal dan lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Enrekang tepatnya di Puskesmas Kecamatan Anggeraja dan Peneliti mengambil lokasi tersebut karena ingin mengetahui sejauh mana Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer dan data sekunder yang berbentuk kuantitatif. Dimana data primer diperoleh dengan cara melakukan pembagian kuesioner. Kuesioner adalah salah satu alat ukur dalam penelitian untuk melihat fenomena yang ada. Data sekunder diperoleh dengan cara kepustakaan dan dokumentasi misalnya diperoleh dari buku, arsip, dokumen, tulisan angka, dan gambar/ foto yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung

penelitian yang telah tersedia dalam lembaga atau instansi. Tipe penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Alasan peneliti menggunakan tipe penelitian ini karena dalam penelitian ini tidak melakukan manipulasi variabel. Dimana pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pengamatan langsung (observasi), kuesioner (angket) dan lain-lain yang memiliki sebuah tujuan untuk menggambarkan secara sistematis kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas. Sampel penelitian sebanyak 78 orang, dengan teknik penentuan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner (angket) adalah memberikan daftar pertanyaan terhadap responden yang mudah dipahami untuk mendapatkan penilaian kategori yang telah ditetapkan, Dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka, dan gambar/ foto yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian, Sugiyono (2015).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Anggeraja merupakan salah satu dari 14 puskesmas di Kabupaten Enrekang berada di sebelah utara ibukota kabupaten dengan luas wilayah kerja 97, 96 km<sup>2</sup> jumlah kelurahan 3 buah, desa 9 buah, 37 Lingkungan/ Dusun. Terletak di 03° 24' 43, 4" LU dan 119°47'51,5" LS. Desa terluas adalah Desa Salu Dewata yaitu 13, 15 km<sup>2</sup> dan Desa terkecil adalah Desa Saruran yaitu 4, 10 km<sup>2</sup>. Wilayah Puskesmas Anggeraja sebagian besar adalah daerah pegunungan, merupakan tanah pertanian dan perkebunan yang sebagian besar penduduknya adalah Petani, mayoritas adalah penduduk asli duri dan beragama Islam. Dengan batas-batas wilayah Sebelah Utara Kecamatan Masalle dan Kecamatan Alla, sebelah Timur Kecamatan Malua dan Kecamatan Baraka, sebelah Selatan Kecamatan Anggeraja ( Puskesmas Kotu), sebelah Barat Kecamatan Enrekang. Puskesmas Anggeraja adalah salah satu Puskesmas dalam wilayah Kecamatan Anggeraja terletak dalam wilayah Kelurahan Lakawan Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang pada kilometer 261 poros jalan Makassar-Tana Toraja mulai dibangun pada tahun 1975/1976, merupakan puskesmas perawatan

dengan luas bangunan puskesmas 385 m<sup>2</sup> dan luas bangunan tempat perawatan 324 m<sup>2</sup> dengan jumlah tempat tidur 18 buah. telah diadakan pembangunan kembali gedung puskesmas tahun 2009, pembangunan UGD puskesmas tahun 2017 serta pembangunan rawat inap dan instalasi gizi tahun 2019.

Penelitian ini menganalisis mengenai kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja. Untuk melihat kualitas pelayanan rawat jalan penulis menggunakan 5 dimensi

yang sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Zeithaml dan Berry (Ahmad, 2018) yaitu :

### Bukti Fisik (*Tangible*)

*Tangible*, kualitas pelayanan yang terdiri dari sarana fisik seperti perkantoran, komputerisasi, administrasi, ruang tunggu, dan tempat informasi demi menunjang pelayanan yang berkualitas sehingga memberikan kepuasan atau kenyamanan bagi penerima layanan.

**Tabel 1.**

### Rekapitulasi Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

No	Tanggapan Respon	Rata-rata skor	Rata-rata persentase (%)	Kategori
1.	Ketersediaan ruang tunggu yang memadai	3,60	90	Sangat baik
2.	Loket pendaftaran yang memadai	3,22	80,5	Baik
3.	Kebersihan toilet	2,91	72,75	Baik
4.	Loket pengambilan obat yang memadai	3,22	80.5	Baik
Rata-rata skor		3,24	80.94	Baik

**Sumber:** Diolah dari data primer, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik (*tangible*) yang terdiri dari ketersediaan ruang tunggu, loket pendaftaran, kebersihan toilet dan loket pengambilan obat, dari persentase maksimum pada variabel menunjukkan 3,24.

Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi bukti fisik (*tangible*) tergolong baik dengan rentang penafsiran 2,51-3,25 dan dapat dikatakan berkualitas.



**Keandalan (*Reliability*)**

Dimensi *reliability* merupakan kemampuan dan keandalan yang

dimiliki petugas pada puskesmas dalam membantu dan menyediakan pelayanan yang terpercaya.

**Tabel 2.**

**Rekapitulasi Dimensi Keandalan (*Realiability*)**

No	Tanggapan Responden	Rata-rata skor	Rata-rata persentase (%)	Kategori
1.	Kedisiplinan petugas	2,96	59,2	Baik
2.	Keandalan petugas dalam memberitahu secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan	3,19	63,8	Baik
3.	Petugas kesehatan selalu siap dalam melayani pasien	3,22	64,4	Baik
4.	Keterampilan/keahlian dokter dalam memberikan pelayanan medis	3,13	62,6	Baik
5.	Kejelasan tanggung jawab	3,23	64,6	Baik
Rata-rata skor		3,15	62,92	Baik

**Sumber:** Diolah dari data primer, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dimensi Keandalan (*Realiability*) yang terdiri dari kedisiplinan petugas, keandalan petugas dalam memberitahu secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan, petugas kesehatan selalu siap dalam melayani, keterampilan atau keahlian dokter dalam memberikan pelayanan medis dan kejelasan tanggung jawab, dari persentase maksimum pada variabel ini yaitu 3,15.

Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi Keandalan (*Realiability*) tergolong baik dengan rentang penafsiran 2,51-3,25 dan dapat dikatakan berkualitas.

**Daya tanggap ( *Responsiveness* )**

Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kesanggupan petugas untuk membantu dan menyediakan pemberian layanan secara cepat dan tepat sertatanggap dengan keinginan pasien.

**Tabel 3.**  
**Rekapitulasi Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

No	Tanggapan Respon	Rata-rata skor	Rata-rata persentase (%)	Kategori
1.	Prosedur pelaksanaan yang mudah dan tidak berbelit-belit	3,14	78,5	Baik
2.	Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah dipahami	3,16	79	Baik
3.	Dokter tanggap dalam memberikan solusi atas keluhan kepada pasien	3,19	79,75	Baik
4.	Petugas memberikan resep dengan tepat	3,23	80,75	Baik
Rata-rata skor		3,18	79,5	Baik

**Sumber:** Diolah dari data primer,2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) yang terdiri dari prosedur pelaksanaan yang mudah dan tidak berbelit-belit, petugas memberi informasi yang jelas dan mudah di pahami, dokter tanggap dalam memberikan solusi atas keluhan kepada pasien dan petugas kesehatan memberikan resep dengan tepat, dari persentase maksimum pada variabel ini yaitu 3,18.Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan

rawat jalan di puskesmas kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi daya tanggap (*responsiveness*) tergolong baik dengan rentang penafsiran 2,51-3,25 dan dapat dikatakan berkualitas.

#### **Jaminan (*Assurance*)**

Jaminan (*Assurance*) merupakan salah satu dimensi kualitas yang merupakan kemampuan dan keramahan serta sopan santun petugas pelayanan dalam menyakinkan kepercayaan pasien.

**Tabel 4.**  
**Rekapitulasi Jaminan (*Assurance*)**

No	Tanggapan Respon	Rata-rata skor	Rata-rata persentase (%)	Kategori
1.	Petugas seharusnya menimbulkan rasa	3,56	89	Sangat Baik
2.	Petugas kesehatan mempunyai daya tanggap terhadap keinginan pasien	3,58	89,5	Sangat Baik
3.	Petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan	3,18	79,5	Baik
4.	Petugas kesehatan memberikan jaminan kepastian biaya	3,10	77,5	Baik
Rata-rata skor		3,35	83,87	Baik

**Sumber:** Diolah dari data primer, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dimensi jaminan (*assurance*) yang terdiri dari petugas kesehatan seharusnya menimbulkan rasa aman, petugas kesehatan mempunyai daya tanggap terhadap keinginan pasien, petugas pelayanan kesehatan bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan dan petugas kesehatan memberikan jaminan kepastian biaya , dari persentase maksimum pada variabel ini yaitu 3,35.

Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi jaminan (*assurance*) tergolong baik dengan rentang penafsiran 2,51-3,25 dan dapat dikatakan berkualitas.

#### **Empati (*Empathy*)**

Empati (*Empathy*) merupakan sikap tegas, tetapi penuh perhatian dari petugas pelayanan kepada pasien.

**Tabel 5.**  
**Rekapitulasi Empati (*Empathy*)**

No	Tanggapan Respon	Rata-rata skor	Rata-rata persentase (%)	Kategori
1.	Petugas administrasi memberikan pelayanan dengan tulus	3,18	79,5	Baik
2.	Dokter memberikan pelayanan dengan baik dan tulus	3,15	78,75	Baik
3.	Petugas pelayanan kesehatan bersikap adil dan tidak membeda-bedakan	3,24	81	Baik
4.	Petugas kesehatan memberikan perhatian khusus kepada pasien	3,09	77,25	Baik
Rata-rata skor		3,17	79,13	Baik

**Sumber:** Diolah dari data primer , 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dimensi empati (*empathy*) yang terdiri dari petugas administrasi memberikan pelayanan dengan tulus, dokter memberikan pelayanan dengan baik dan tulus, petugas pelayanan kesehatan bersikap adil dan tidak membeda-bedakan dan petugas kesehatan memberikan perhatian khusus kepada pasien, dari persentase maksimum pada variabel ini yaitu 3,17.

Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di puskesmas kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi empati (*empathy*) tergolong baik dengan rentang penafsiran 2,51-3,25 dan dapat dikatakan berkualitas.

## KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang. Berdasarkan data penelitian yang telah diperoleh, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan sudah baik dan berkualitas pada Puskesmas Kecamatan Anggeraja. Dalam mengetahui bagaimana kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja dapat diukur dengan menggunakan lima dimensi:

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) berada pada kategori baik sehingga kalitas pelayanan rawat jalan di

Puskesmas Kecamatan Anggeraja dari dimensi bukti fisik sudah berkualitas. Keadaan kondisi sarana prasarana telah memadai dan mendukung dalam membantu proses pelayanan rawat jalan.

Dimensi keandalan (*reliability*) dalam pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja sudah baik dan berkualitas. Dimensi ini ditunjukkan dengan kedisiplinan petugas dalam melayani, keandalan petugas pelayanan memberitahu secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan, selalu siapnya petugas dalam melayani, keterampilan atau keahlian dokter dalam memberikan pelayanan medis mendapatkan respon baik dari masyarakat.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja sudah baik dan berkualitas. Dimensi ini ditunjukkan dari prosedur yang tidak berbelitbelit, informasi yang disampaikan jelas dan mudah dipahami oleh pasien, dokter tanggap dalam memberikan solusi atas keluhan pasien, serta dokter memberikan resep dengan tepat. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa petugas pelayanan tanggap dalam memberikan pelayanan dan

mendapatkan respon yang baik dari masyarakat.

Dimensi jaminan (*assurance*) dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja sudah baik dan berkualitas. Dilihat dari kemampuan petugas menimbulkan rasa aman, petugas tanggap terhadap keinginan pasien, sikap yang sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan, memberikan kepastian biaya yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien juga mendapat respon yang baik dari masyarakat.

Dimensi empati (*empathy*) dalam pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja sudah dikatakan baik dan berkualitas. Dilihat dari petugas administrasi dan dokter memberikan pelayanan dengan tulus, dokter memberikan perhatian khusus serta tidak membeda-bedakan atau bersikap adil terhadap pasien. Hal ini mendapat respon yang baik dari masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, B. (2018). *Pelayanan Publik Teori dan Praktik*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Basrowi dan suwandi. (2009). *Memahami penelitian kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Cecep, T. (2012). *Kesehatan lingkungan dan k3*. Yogyakarta: Buku cetakan pertama.
- .Ekowati, M.L. (2017). *Kementerian dalam kualitas pelayanan daerah*. Malang: CV. Cita I ntrans Selaras.
- Moleong, L.J. (2011). *Metodologi penelitian kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.
- Pasolong, H. (2013). *Teori administrasi publik*. Alfabeta. Bandung.
- PERMEN RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Rahmayanti, N. (2010). *Manajemen pelayanan prima*. Yogyakarta. Graha ilmu.
- Ratnasari Tri Ririn, Mastuti H Aksa. (2011). *Manajemen pemasaran jasa*. Penerbit: Ghalia Indonesia.
- Sinambela. L.P dkk. (2011). *Reformasi pelayanan publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugioyono.( 2013). *Metode penelitian administrasi*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung