

PENGARUH REVITALISASI PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DI PUSKESMAS MANNANTI

Hardiansyah^{1*}, Luqman Hakim², Nuryanti Mustari³

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

The purpose purposed to determine the effect of infrastructure revitalization on the quality of service at the Mannanti Health Center in Tellulimpoe Sub-District, Sinjai Regency. The type of research used quantitative descriptive research, while the data collection techniques used observation, questionnaire and documentation. Data Sources used primary data and secondary data, data analysis techniques were data reduction, data presentation and verification. The results showed that the Variable X Indicator of Infrastructure Revitalization got an average value of 38%vthat the indicators of the influence of Infrastructure Revitalization (physical interventions, economic rehabilitation and institutional revitalization) were good enough, Variable Y was obtained an average value of 63% in conclusion (Tangible, empathy, reliability, responsiveness and confidence) in the good category, and Variable infrastructure revitalization had a positive and significant effect explaining that the significant value of infrastructure revitalization was 0,000 less than 0.05 while the t count was 37,605.

Keywords: *infrastructure revitalization, service quality*

Abstrak

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh revitalisasi prasarana terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Mannanti Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, kuesioner dan dokumentasi. Sumber Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder, teknik analisis data dengan reduksi data, penyajian data dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Variabel X indikator Revitalisasi Prasarana di dapatkan nilai rata-rata 38 %. bahwa indicator pengaruh Revitalisasi Prasarana (intervensi fisik, rehabilitasi ekonomi dan revitalisasasi institusional/kelembagaan) kategori cukup baik, Variabel Y di dapatkan nilai rata-rata 63 % di simpulkan (Berwujud, empati, keandalan, keresponsifan dan keyakinan) dalam kategori baik, dan Variabel revitalisasi prasarana berpengaruh positif dan signifikan menjelaskan bahwa nilai signifikan revitalisasi prasarana sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sedangkan t hitungnya sebesar 37,605.

Kata Kunci: revitalisasi prasarana, kualitas pelayanan

* hardiansyah@gmail.com

PENDAHULUAN

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis saja, dimana pelayanan kesehatan terpenting hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan dan pelayanan kesehatan belum banyak memperhatikan serta diperbincangkan dan dibawa ke ruang publik untuk menjadi bahan kajian dan menjadi bahan renungan bersama secara lebih mendalam. Pembangunan dan pelayanan kesehatan diibaratkan telah mampu melakukan transisi secara otomatis dan responsif pada setiap perubahan sosial dan politik yang memang terjadi di masyarakat.

Berdasarkan suasana tersebut bahwa seharusnya sudah menjadi kewajiban kita semua dan bukan hanya pihak pemerintah saja ikut peduli pada pelayanan dan pembangunan kesehatan masyarakat. Salah satu dari paradigma cukup bumi yaitu: kesehatan untuk semua "*Health for All*" merupakan pelayanan jasa publik harus segera diperoleh seluruh lapisan masyarakat dari segala macam penjuru yang ada. Konsekuensi dari kesehatan semua adalah prinsip yang memang mendasari aktualisasi otonomi daerah yaitu,

kesamarataan, dan keikutsertaan, efisiensi, serta efektifitas. Desentralisasi kesehatan menjadikan sektor kesehatan seperti urusan pemerintah daerah yang wajib dipertanggungjawabkan pada masyarakatnya (*Public Accountability*). Sehingga Pembangunan Kesehatan dilakukan dan Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah dapat dijadikan bahan pertimbangan serta dapat dijadikan salah satu ukuran untuk menilai kinerja pemerintah daerah terhadap masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang langsung menyentuh semua golongan masyarakat dari paling bawah dan yang sangat diperlukan oleh masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas dan memberikan perlindungan kesehatan pada masyarakat khususnya teuntuk warga kurang mampu. Puskesmas diharapkan agar mampu memberikan jaminan pada warga masyarakat sekitarnya agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan.

Revitalisasi menurut Gouillart dan Kelly (1995), mengharuskan dilakukan melalui tiga hal diantaranya: mendapatkan fokus pasar, menemukan bisnis baru, dan memperbaiki aturan main lewat pemanfaatan teknologi informasi.

Revitalisasi berdasarkan Asbhy (1999), meliputi perubahan yang dilaksanakan secara *Quantum Leap*, yaitu lonjakan besar yang tidak hanya meliputi perubahan bertahap atau *incremental*, kecuali langsung menuju incaran yang jauh berbeda melalui kondisi awal organisasi.

Menurut Departemen Kimperswil (2002), Revitalisasi adalah rangkaian upaya menghidupkan kembali kawasan yang lebih condong mati, mengembalikan nilai-nilai vitalitas yang strategis dan signifikan dari area yang mempunyai potensi dan mengendalikan kawasan yang cukup cenderung tidak terpelihara. Dari Departemen Kimpraswil (2003:1) menafsirkan revitalisasi bak upaya untuk menghidupkan kembali wilayah yang mati, pada masa silam hidup, dan menyelenggarakan serta mengembangkan kawasan dalam menemukan kembali kemampuan yang dimiliki atau pernah dimiliki atau memang seharusnya dimiliki oleh sebuah kota baik dari segi sosio-kultural, sosio-ekonomi, segi alam fisik lingkungan hingga diharapkan mampu memberikan peningkatan karakter lingkungan kota yang pada akhirnya akan berdampak atas kualitas hidup dari penghuninya.

Upaya *Revitalisasi* dapat dilaksanakan dengan satu atau gabungan dari beberapa pendekatan, tergantung kondisi objek suatu tempat/kawasan, tingkat potensial objek konservasi, serta berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (ICOMOS,1981). Pendekatan tersebut adalah preservasi, restorasi, rehabilitasi, adaptasi, rekonstruksi, demolisi, dan revitalisasi. Konsep revitalisasi menjelaskan bahwasanya konservasi bukan untuk mengawetkan area bersejarah, tetapi sebagai alat untuk mengatur transformasi dan mengembalikan vitalitas kawasan. Cara ini bermaksud dalam memberikan bobot kehidupan masyarakat yang jauh lebih baik dengan tetap mempertahankan kekuatan aset terlama, dan melaksanakan pencangkokan program-program yang dikatakan menarik dan inovatif, berkelanjutan, serta merencanakan program partisipasi dengan memperhitungkan prediksi ekonomi (Rido M. Ichwan, 2005). Sebuah kawasan lama dapat mengalami penyusutan fisik prasarana dan sarana, utilitas, dan lingkungannya. Penurunan fisik menyebabkan vitalitas suatu kawasan berkurang. Sedikitnya kesadaran masyarakat dalam menjaga dan melestarikan pusaka budaya yaitu awal kemerosotan vitalitas kawasan.

Pengurangan vitalitas fisik dapat diikuti dari pengurangan vitalitas ekonomi kawasan yang lama (Rido M Ichwan, 2005).

Aspek-aspek yang diperhatikan untuk upaya konservasi bangunan serta kawasan bersejarah merupakan organisasi pengelola dokumentasi, revitalisasi, dan inventarisasi data, sosialisasi, aktivitas yang dapat dikembangkan, *masterplan*, dan cara peningkatan ekonomi ditempat. Beberapa hal yang harus dipersiapkan untuk rangka melakukan revitalisasi diantaranya: peraturan tentang konservasi, pengenalan dan sosialisasi, serta pemberdayaan masyarakat (Laretna Adhisakti, 2005).

Berbagai tindakan nyata bahkan dilaksanakannya dengan bersamaan agar cara revitalisasi daerah lama dapat berhasil (Eko Budiharjo, 1997 B). Tindakan-tindakan tersebut merupakan adanya perundang-undangan, *masterplan* oleh tim khusus, saling kerjasama pemerintah dan swasta, kepemilikan, menggelorakan iklim investasi, dan ringan pajak. Industri *heritage* saat ini sedang tumbuh subur. Keberadaan objek konservasi telah teridentifikasi dan semakin banyak nan beragam, contohnya bangunan-bangunan klasik, monumen-monumen, dan prasejarah. Dengan fungsi-fungsi

yang bermakna pada pemanfaatan kembali/revitalisasi bangunan-bangunan kuno salah satunya taman atau *public space*, restoran, motel dan lain-lain (Clark, 2000). Berdasarkan keadaan, kebijakan, dan problem yang berbeda di masing-masing daerah, jadi tingkat kesuksesan untuk mewujudkan revitalisasi bagi bagian mobilisasi masyarakat setempat juga berbeda-beda (Paulsen, 2006).

Menurut Moenir (1992:119) sarana dan prasarana merupakan perlengkapan kerja, jenis peralatan, fasilitas yang berfungsi sebagai alat dasar dalam aktualisasi pekerjaan, dan untuk rangka kepentingan yang sedang bersinkronisasi dengan organisasi kerja.

Kualitas menurut Tjiptono (2004:2) adalah 1) kesesuaian dengan tuntutan/persyaratan, 2) kecocokan pemakaian, 3) perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan, 4) bebas dari kerusakan, 5) pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat, 6) melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal, 7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2004:2), adalah 1) kesesuaian dengan persyaratan/tuntutan, 2) kecocokan pemakaian, 3) perbaikan atau penyempurnaan berlanjut, 4) bebas

dari kerusakan, 5) pemuasan kebutuhan pelanggan mulai dari awal dan setiap saat, 6) melakukan segala sesuatunya secara akurat semenjak awal, (7) sesuatu yang biasa dapat membahagiakan pelanggan. Kualitas (quality) menurut Montgomery dalam Supramto (2001). Jadi suatu produk, apakah bentuknya barang jasa, dikatakan bermutu bagi orang banyak jika produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya. Pada dasarnya pelayanan (service) oleh beberapa penulis mendefinisikan pelayanan sebagai suatu perbuatan (deed), suatu kinerja (performance) atau suatu usaha (offort) Warella (1997:18).

Kualitas pada dasarnya adalah kata yang mengandung arti relative sebab bersifat abstrak, kualitas juga dapat digunakan dalam menilai atau menentukan tingkat penyesuaian pada suatu hal pada persyaratan atau spesifikasinya. apabila persyaratan atau spesifikasi tersebut terpenuhi maka kualitas suatu hal yang disebutkan dapat dikatakan baik, sebaliknya apabila persyaratan tidak terpenuhi maka akan dikatakan tidak baik. Demikian dalam menentukan kualitas sangat diperlukan indikator. Karena spesifikasi yang tak lain adalah indikator layak dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan hasil rancangan yang tidak

tertutup dan kemungkinan dalam diperbaiki atau ditingkatkan.

Mutu sebenarnya tidak dapat diukur karena merupakan hal yang maya (imaginer) jadi bukan besaran yang diukur. Oleh sebab itu, perlu dibuat indikator yang merupakan besaran yang terukur demi untuk menentukan kualitas baik produk maupun jasa. Berbagai upaya dilakukan untuk membuat indikator yang terukur dan cocok bagi masalah penentuan kualitas sedemikian rupa sehingga pembuatan produk atau pelayanan jasa dan pengontrolan kualitasnya terjamin keterlaksanannya

Pelayanan berkualitas atau pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan sangat tergantung pada kepuasan pelanggan. Lukman (1999), menyebutkan salah satu bentuk keberhasilan memberikan pelayanan yang berkualitas (prima) bergantung pada tingkat kepuasan pelanggan yang dilayaninya. Pendapat tersebut berarti mengarah kepada pelayanan eksternal, dan sudut pandang pelanggan, yang lebih utama dan lebih didahulukan apabila hendak mencapai kinerja pelayanan yang berkualitas.

Sementara itu Gerson (2002:55), mengatakan pengukuran kualitas internal penting. Akan tetapi semua itu tiada artinya apabila pelanggan merasa

tidak puas dengan yang diberikan. Untuk melaksanakan pengukuran kualitas lebih berguna dan sesuai, “tanyakan” pada pelanggan yang diinginkan, yang bisa memuaskan mereka.

Pendapat tersebut dapat diartikan bahwa kedua sudut pandang tentang pelayanan itu penting, karena bagaimanapun pelayanan internal adalah langkah awal yang dilakukannya pada pelayanan. Tetapi pelayanan harus sesuai dengan yang diinginkan pelanggan yang dilayani. Artinya bagaimana upaya untuk memperbaiki kinerja internal harus mengarah /merunjuk pada apa yang diinginkan pelanggan (eksternal).

Kalau tidak demikian bagaimanapun performa dalam organisasi akan tetapi jika tidak sesuai dengan keinginan pelanggan bisa dikstakan tidak memuaskan, citra kemampuan organisasi tersebut akan tetap dinilai tidak bagus. Oleh kerana pertama-tama penting untuk mengetahui kualitas pelayanan dari persektif pelanggan, selain agar organisasi tersebut “Survive” juga agar kinerjanya dapat lebih ditingkatkan lagi.

Servqual ini asal mulanya dari dunia bisnis, walaupun kemudian tidak sedikit diadopsi untuk oragmisasi public. Walaupun konsep tentang service quality (servqual) yang dikemukakan

para ahli tersebut secara universal tidak seragam tetapi semua itu dapat menambah pemahaman secara mendalam tentang servqual tersebut. Salah satu teori tentang Servqual yang banyak dikenal adalah servqual yang dikemukakan oleh Zethaml-Parasuraman-Berry (1990).

Menurut Zeithaml, keputusan seseorang konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi sesuatu barang atau jasa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Dengan demikian, baik ataupun buruknya kualitas pelayanan diberikan provider (penyediaan layanan) bergantung pemahaman konsumen atau pelayanan yang diberikan. Pernyataan ini menandakan adanya hubungan yang kuatantara “kepuasan pelanggan” dengan kualitas layanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mannanti Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai. Alasan penulis mengambil tempat penelitian di Puskesmas Mannanti Kecamatan tellulimpoe Kabupaten Sinjai karena berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa di Puskesmas Mannanti Kecamatan

Tellulimpoe Kabupaten Sinjai masih terlihat beberapa kekurangan-kekurangan dalam pengaplikasian pelayanan dan selain itu peneliti juga ingin mengetahui sejauh mana pengaruh revitalisasi prasarana terhadap kualitas pelayanan beberapa tahun terakhir di Puskesmas Mannanti Kecamatan Tellulimpoe Kabupaten Sinjai.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Penelitian Kuantitatif. Penelitian Kuantitatif adalah metode dalam menguji teori-teori dengan cara meneliti pengaruh antar variabel. Variabel-variabel diukur dengan instrumen penelitian hingga data terdiri dari angka-angka yang di analisis berdasarkan prosedur statistik. Laporan akhir dalam penelitian ini pada umumnya mempunyai struktur ketat serta konsisten mulai dari pendahuluan, tinjauan pustaka, landasan teori, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Tellu Limpoe terdiri dari 10 desa dan 1 kelurahan, wilayah Kecamatan Tellu Limpoe terdiri dari atas dataran tinggi maupun tepi pantai, desa yang merupakan desa pesisir adalah Desa Bua dan Desa Patongko sedangkan desa/kelurahan lainnya merupakan dataran dengan ketinggian ±

500 m di atas permukaan laut. Klasifikasi desa/kelurahan terbagi atas desa/kelurahan swakarya, hampir semua desa masuk kedalam kategori ini, kecuali Desa Kalobba dan kelurahan Mannanti yang termasuk swasembada. Jarak ibukota Kecamatan Tellu Limpoe (kelurahan Mannanti) ke ibukota Kabupaten sekitar 36 km.

Jumlah bangunan tempat tinggal di Kecamatan Tellu Limpoe terdapat 7.432 bangunan tempat tinggal pada tahun 2011. Dari jumlah bangunan tempat tinggal tersebut sebanyak 50% merupakan rumah panggung. Fasilitas kesehatan di Kecamatan ini terdiri dari 11 unit puskesmas/puskesmas pembantu, 8 unit polindes dan 50 unit posyandu. Untuk memenuhi kebutuhan akan perawatan kesehatan bagi masyarakat Kecamatan Tellu Limpoe, maka pemerintah mengalokasikan 4 dokter umum, dokter gigi, 18 orang perawat kesehatan, 10 bidan yang masing-masing tersebar hampir di seluruh desa/kelurahan di Kecamatan Tellu Limpoe. Kecamatan Tellu Limpoe memiliki potensi pertanian yang cukup besar, dengan total luas sawah 2.249 Ha dengan 50% wilayah tersebut menggunakan sistem pengairan sederhana, 37% menggunakan sistem pengairan non PU dan 23% merupakan sawah tadah hujan, maka rata-rata

produksi padi per tahunnya adalah 194.439 ton. Selain bidang pertanian, bidang perkebunan merupakan bidang yang sangat berpotensi, dengan luas areal perkebunan sebesar 10.749 Ha, maka produksi di bidang perkebunan antara lain kelapa sebanyak 793 ton, cengkeh 702 ton, buah naga 275 ton. Di bidang peternakan, jenis ternak yang banyak dibudidayakan adalah sapi, kuda dan unggas (ayam, itik dan angsa). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Variabel Revitalisasi Prasarana

Untuk mengukur variabel Revitalisasi Prasarana (X) digunakan 15 pertanyaan yang diperoleh melalui indikator-indikator yang telah ditentukan. Pada setiap pertanyaan diberi 5 alternatif jawaban dan kepada responden diminta untuk memilih salah satu dari kelima alternatif jawaban tersebut.

Berdasarkan jawaban responden dari kuesioner yang telah disebarkan yang berisi 15 pertanyaan dari variabel revitalisasi birokrasi (X), maka diperoleh hasil sebagai berikut : a) Intervensi Fisik perlu dilakukan dengan bertahap, melingkupi pembaruan dan peningkatan kualitas serta kondisi fisik bangunan, tataan hijau, sistem mediator, sistem tanda atau reklame dan ruang terbuka area (*urban realm*). Isu lingkungan (*enviromtmental sustainability*) menjadi sangat penting hingga penekanan fisik sudah semestinya mengawasi konteks lingkungan. perancangan fisik tetap harus berdasar tentang pemikiran jangka panjang.

Untuk mengetahui pendapat responden mengenai intervensi fisik dengan menghasilkan hasil sudah dipetakan dan dibuatkan serta penjabaran mengenai intervensi fisik dengan pendapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 1.

Tanggapan Responden Mengenai Renovasi Gedung Bangunan Puskesmas

Item Pertanyaan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat Setuju (SS)	19	38%	95
Setuju (S)	24	48%	76
Ragu – Ragu (RR)	4	8%	12
Tidak Setuju (TS)	3	3%	6
Sangat Tidak Setuju (STS)	-	-	-
Jumlah Total	50	100%	189

Sumber: Data Primer Yang Diolah 2019

Berdasarkan tabel 1. tentang pendapat mengenai renovasi gedung bangunan puskesmas kebanyakan jawaban yang didominasi pada jawaban Setuju (S) dengan presentase sebesar 48% dengan jumlah responden sebesar 24 orang. Sedangkan untuk jawaban terendah sebanyak 3% atau sebanyak 3 orang yang menjawab tidak setuju. Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan tentang renovasi gedung bangunan puskesmas banyak responden yang menyambutnya dengan baik, ini dibuktikan dengan banyaknya responden yang setuju jika gedung puskesmas direnovasi guna memberikan kenyamanan dalam pemberian layanan. Peneliti melihat, para pekerja sangat antusias setelah renovasi gedung memang benar telah dilaksanakan.

Hal ini didukung dengan observasi lapangan yang telah dilakukan peneliti bahwa hasil renovasi gedung baru dan tertata rapi telah memenuhi harapan masyarakat yang menerima pelayanan di puskesmas Mannanti. Renovasi itu dilakukan oleh pihak puskesmas tiada lain untuk melihat pasien atau masyarakat merasa nyaman. Hal tersebut dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas penjaminan kesehatan dengan adanya gedung yang tertata rapi tersebut. Selain itu, terdapat pula kawasan hijau yang tertata rapi yang letaknya di halaman puskesmas sehingga masyarakat dapat menikmati udara segar. Terdapat pula area parkir yang cukup dan memudahkan masyarakat menempatkan kendaraan

pribadi dengan aman dan leluasa. Untuk memudahkan masyarakat, pihak puskesmas juga telah menyiapkan papan informasi atau papan berbicara puskesmas. Sementara itu, peneliti melihat ruang terbuka area masih belum memadai sebagai sarana penunjang pasien guna menghilangkan rasa jenuh pasien, hal itu disimpulkan dengan indicator yang dilihat peneliti yaitu ruang terbuka masih sempit dan belum ada hiasan tambahan pada area terbuka tersebut. Rehabilitasi ekonomi merupakan pemulihan kepada kedudukan sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan ekonomi suatu kawasan atau lingkungan. Revitalisasi diawali melalui proses pembaharuan atau renovasi gedung guna mendukung rehabilitasi ekonomi. Dalam kondisi revitalisasi perlu diperbaharui fungsi campuran yang dapat mendorong terjadinya aktivitas sehingga mampu menciptakan kegiatan ekonomi terhadap lingkungan suatu kawasan. Hakikat dari kebijakan rehabilitasi ekonomi ini tujuannya pada pembinaan sistem ekonomi berencana yang mampu menjamin berlangsungnya demokrasi ekonomi ke arah terwujudnya masyarakat adil makmur berdasarkan pancasila. Upaya revitalisasi diharapkan mampu menciptakan rehabilitasi

ekonomi terhadap lingkungan sekitar kawasan.

Tanggapan Responden Mengenai Perbaikan Gedung Puskesmas Meningkatkan Ekonomi Lingkungan Sekitar

Berdasarkan pengamatan peneliti dengan perbaikan gedung atau renovasi puskesmas mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan di puskesmas Mannati.

Berdasarkan tabel mengenai rehabilitasi ekonomi lingkungan sekitar puskesmas diperoleh jawaban tertinggi yaitu setuju dengan presentase sebesar 60% atau sebanyak 30 orang. Sedangkan jawaban terendah sebanyak 2% atau sebanyak 4 orang. Dengan hasil ini dapat dikatakan dengan revitalisasi puskesmas secara menyeluruh mampu memberikan dampak terhadap pelaku usaha kecil dan menengah disekitaran puskesmas.

Berdasarkan pengamatan peneliti dengan perbaikan gedung atau renovasi puskesmas mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk menerima pelayanan kesehatan di puskesmas Mannati. Berdasarkan hal itu memunculkan banyak usaha kecil dan menengah yang bersebaran disekitaran

Puskesmas. Sehingga toko-toko yang berada di sekitar puskesmas turut merasakan dampak ekonomi yang meningkat.

Berdasarkan observasi lapangan yang telah dilakukan peneliti mengenai perbaikan gedung atau renovasi puskesmas dapat menambah rasa kepercayaan masyarakat terhadap pihak puskesmas untuk menerima pelayanan kesehatan di puskesmas Mannati. Adapun observasi yang dilakukan oleh peneliti terkait renovasi gedung atau dalam hal ini ruangan puskesmas yang mengalami kerusakan telah diperbaiki dengan cepat dan renovasi tersebut menjadikan suasana di dalam puskesmas sangat menarik dan dapat memberikan rasa nyaman bagi pasien yang dirawat di puskesmas Mannati. Selanjutnya bagian penggunaan anggaran pada renovasi puskesmas dari hal tersebut berdasarkan hasil observasi peneliti melihat biaya yang dikeluarkan untuk renovasi gedung merupakan anggaran yang telah ditentukan dan disesuaikan oleh pihak puskesmas itu sendiri. Dan penggunaan anggaran tersebut dilakukan dengan cara transparansi oleh pihak puskesmas Mannanti guna meningkatkan rasa percaya masyarakat terhadap puskesmas tersebut. Selanjutnya, observasi pada bagian pelayanan BPJS bagi pasien

puskesmas peneliti melihat di lapangan bahwa pelayanan BPJS sudah tertata dan diatur sedemikian rupa agar pasien atau masyarakat yang mengurus BPJS tersebut merasa nyaman hal itu dilihat dari indikator tidak adanya antrian panjang bagi pasien yang menggunakan BPJS kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan bagi pasien yang menggunakan BPJS kesehatan dapat dilayani dengan baik. Hasil ini juga sesuai dengan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terkait keberadaan kantin dalam puskesmas. Dalam hal ini peneliti melihat dengan adanya kantin puskesmas memudahkan pasien atau masyarakat untuk sekadar mencari minum atau mengisi perut saat berkunjung di puskesmas Mannanti. Akan tetapi, peneliti melihat kekuarangan pada makanan yang menjadi sajian di kantin puskesmas yaitu pada nilai gizi dan kebersihan yang terdapat di puskesmas Mannanti.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, para pegawai sangat ramah terhadap pasien yang datang dan mengarahkan pasien dengan sangat sabar. Pelayanan seperti ini yang disenangi para pasien yang datang ke Puskesmas. Termasuk budaya sapa yang diterapkan di puskesmas Mannanti, sebagai upaya membangun

dan menjalin ikatan yang tidak hanya sekedar datang dan mendapatkan pelayanan. Akan tetapi, lebih daripada itu budaya sapa juga akan menentukan kualitas pelayanan suatu puskesmas dan hal ini telah diterapkan dengan baik di puskesmas Mannanti. Selain budaya sapa, ada pula budaya senyum yang menjadi langkah selanjutnya setelah budaya sapa dan budaya senyum ini menjadi tolak ukur dari dampak rasa percaya dan terlayani masyarakat terhadap puskesmas. Bagian-bagian itu merupakan pelayanan terhadap masyarakat. Selanjutnya yang menjadi hasil tinjauan atau observasi yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai komunikasi antarpegawai puskesmas. Peneliti melihat interaksi yang dilakukan sudah cukup baik. Karena interaksi dan komunikasi antarpegawai merupakan indikator tercapainya kualitas pelayanan yang baik. Dan tentu akan berpengaruh pada tahapan alur pelayanan yang saat interaksi baik maka baik pula komunikasi terhadap masyarakat mengenai tahapan pelayanan. Dan hal itu telah peneliti saksikan melalui observasi langsung di puskesmas Mannanti.

Variabel Kualitas Pelayanan

Untuk mengukur variabel Kualitas Pelayanan (Y) digunakan 25 pertanyaan yang diperoleh melalui indikator-indikator yang telah ditentukan. Pada setiap pertanyaan diberi 5 alternatif jawaban dan kepada responden diminta untuk memilih salah satu dari kelima alternatif jawaban tersebut. Berdasarkan jawaban responden dari kuesioner yang telah disebarkan yang berisi 25 pertanyaan dari variabel Kualitas Pelayanan (Y).

Berdasarkan hasil observasi pada bagian kepastian pemberian pelayanan, peneliti melihat bahwa pasien merasa aman dengan kepastian pelayanan yang diberikan puskesmas sehingga hal itu semakin menambah kepercayaan masyarakat untuk berobat di puskesmas dan sesuai prosedur yang telah ada. Selanjutnya, hasil observasi peneliti pada kecepatan dan ketepatan pelayanan sudah dilaksanakan dan diimplementasikan dengan sangat baik karena berdasar pada persentase tersebut maka hal itu membuat pasien tidak lagi menunggu lama. Telah didukung pelayanan administrasi yang cepat dan tepat begitu pula dengan pelayanan kesehatan, tentunya pasien puskesmas Mannanti sangat diuntungkan. Selain itu, observasi

peneliti juga telah melihat dan mengamati hal mengenai kesiapan pegawai puskesmas merespon permintaan pasien dengan cepat dengan cara proaktif kepada pasien atau dengan kata kiasan pegawai yang menjemput bola, sehingga pasien tidak merasa kebingungan.

Mengenai kesiapan pegawai Puskesmas dalam memberikan bantuan

terhadap pasien. Pada bagian peneliti telah melihat dan mengamati bahwa, pegawai selalu siap dan siaga dalam memberikan pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan. Hal tersebut didukung dengan pergantian pegawai yang tepat waktu sehingga tidak ada pihak yang merasa dirugikan, tentunya pelayanan berjalan dengan baik.

Tabel 2.

Peralatan Modem Puskesmas

Item Pertanyaan	Jumlah	Presentase	Skor
Sangat Baik (SB)	19	38%	95
Baik (B)	23	46%	92
Ragu – Ragu (RR)	4	8%	12
Tidak Baik (TB)	4	8%	8
Sangat Tidak Baik (STB)	-	-	-
Jumlah Total	50	100%	207

Sumber: Data Primer Yang Diolah 2019

Berdasarkan tabel diatas mengenai peralatan modern puskesmas diperoleh jawaban tertinggi sebesar 46% atau 23 orang yang menjawab setuju, sedangkan jawaban terendah sebesar 8% atau 4 orang yang menjawab masing-masing yang menjawab ragu-ragu dan tidak setuju. Berdasarkan hasil ini dapat dikatakan jika

pralatan kesehatan sangatlah penting dalam menangani pasien. sehingga pasien dapat ditangani dengan baik dan benar. Hasil ini tidak sesuai dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti, dimana peneliti melihat peralatan medis dalam menangani pasien masih belum memadai dan hanya menggunakan peralatan seadanya saja, dalam artian

peralatan kesehatan yang ada masih belum diperbarui. Maka dari itu, pasien yang berkunjung ke puskesmas Mannaki hanya dapat diberikan pertolongan pertama saja, akan tetapi untuk penanganan selanjutnya dapat dirujuk ke rumah sakit terdekat yang peralatannya lebih lengkap.

Pengaruh Revitalisasi Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan

Untuk melihat sejauh mana pengaruh revitalisasi prasarana (X) terhadap kualitas pelayanan (Y), maka dapat dilihat dengan menggunakan rumus teknik analisis regresi sederhana. Untuk melihat seberapa besar pengaruh yang diberikan antara revitalisasi prasarana (X) terhadap kualitas pelayanan (Y), maka digunakan rumus koefisien determinan. Untuk menguji hipotesis (uji signifikansi) digunakan rumus “t”.

Hasil uji t menjelaskan bahwa nilai signifikan revitalisasi prasarana sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sedangkan t hitungnya sebesar 37,605. Artinya bahwa variabel revitalisasi prasarana berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan di puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai. Nilai koefisien regresi variabel revitalisasi prasarana sebesar positif

1,543 yang menunjukkan bahwa variabel revitalisasi prasarana berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan di puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai. Dengan hasil ini maka dapat ditarik kesimpulan bahwa revitalisasi prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan di puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai.

KESIMPULAN

Variabel X indikator Revitalisasi Prasarana (intervensi fisik, rehabilitasi ekonomi dan revitalisasi institusional/kelembagaan) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai di dapatkan nilai rata-rata 38 %. Hasil dari rata-rata tersebut yaitu dapat disimpulkan bahwa indikator pengaruh Revitalisasi Prasarana (intervensi fisik, rehabilitasi ekonomi dan revitalisasi institusional/kelembagaan) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai masuk dalam kategori “cukup baik”, Variabel Y indikator Kualitas Pelayanan (Berwujud, empati, keandalan, koresponsifan dan keyakinan) Kesehatan di Puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai di dapatkan nilai rata-rata 63 %. Hasil dari rata-rata tersebut yaitu dapat disimpulkan bahwa

indikator Kualitas Pelayanan (berwujud, empati, keandalan, koresponsifan dan keyakinan) Kesehatan di Puskesmas Mannanti Kabupaten Sinjai masuk dalam kategori “baik”, dan variabel revitalisasi prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan di puskesmas Mannanki Kabupaten Sinjai. Hasil ini dibuktikan dengan hasil uji t pada menjelaskan bahwa nilai signifikan revitalisasi prasarana sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sedangkan t hitungnya sebesar 37,605.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ashby, Mike. 1999. *Pengaruh Pembebanan Terhadap Perilaku Menkanik Komposit Polimer Yang Diperkuat Serat Alam*. Jurnal Dinamis, 2 (4):216-7492.
- Budihardjo, Eko. 1997. *Pembangunan Kota Yang berkelanjutan*.
- Creswell, John W. 2016. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Departemen Kimpraswil. 2003. *Penataan Dan Revitalisasi*.
- Fitria. Rosie, dkk, 2011. *Kinerja Pegawai Puskesmas: Kinerja, Pegawai, dan Pelayanan, Puskesmas, Gadjah Mada Universitas Press, Yogyakarta*.
- Frederickson. 1987. *Administrasi Negara Baru*. Jakarta: LP3ES. Gerson, R.F. 2002. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. PPM. Jakarta.
- Gouillart, F. J. dan Kelly J. 1995. *Transforming The Organization*. Neew York: McGraw-Hill.
- Kasmir. 2005. *Etika Customer Service*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Moenir. 1992. *Pengertian Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Osborn David and Plastrik. 1995. *Banishing Bureacracy (Teh Five Strategy For Reinventing Government)*, Addyson-Wesley Publishing, Inc: New York.
- Pasolong, Harbani . 2013. *Teori Administrasi Publik*. Makassar : Alfabeta.
- Purwanto, Erwan Agus dan Wahyudi Kumorotomo. 2005. *Birokrasi Publik Dalam Sistem Politik Semi-Parlementer*. Yogyakarta: GavaMedia.
- Ratminto dan Atik, Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta:
- Pustaka Pelajar. Sulistiyani, Ambar Teguh. 2011. *Memahami GoodGovernance: Dalam Perspektif Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sopacua, Evie dan Lestari Handayani. 2008. Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 11 (1) 27-31.
- Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik Teori Kebijakan, Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: CV Alfabeta.
- Tjiptono, F. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi