

Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Di Kota Surabaya

by Nur Holifah

Submission date: 17-Apr-2023 11:58AM (UTC+0700)

Submission ID: 2066853177

File name: litas_Pelayanan_Kesehatan_Pada_Masa_Pandemi_Di_Kota_Surabaya.pdf (167.5K)

Word count: 5154

Character count: 34609

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI MASA PANDEMI DI KOTA SURABAYA

Fani Amalia Safira, Nur Holifah

Program Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Wijaya Putra Surabaya

faniamaliasafira@gmail.com¹, nurholifah@uwp.ac.id²

Abstrak

Menjaga kualitas pelayanan kesehatan pada masa pandemic Covid-19, Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan sehat. Covid-19 sebagai pandemic dunia, harus disikapi seluruh penduduk dunia termasuk Indonesia, teristimewa di puskesmas-puskesmas sebagai garda pelayanan public, dan sebagai pusat pemberantasan ataupun investigasi Covid-19. Penelitian ini berujuan menganalisis pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan menggunakan purposive random sampling, yaitu memilih secara sengaja beberapa anggota masyarakat yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya masa pandemi Covid-19 relatif baik yang ditunjukkan dengan kompetensi teknik petugas kesehatan yang baik, keterjangkauan dan akses ke puskesmas juga mudah, fasilitas nyaman, informasi yang diberikan sangat baik, ketepatan waktu pelayanan cukup baik dan hubungan antar manusia sangat baik. Inovasi terus dilakukan antara lain puskesmas mengefektifkan jumlah tenaga kesehatan yang ada sesuai kebutuhan pelayanan. Dengan sistem komputerisasi pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Pelayanan, Kesehatan, Covid-19, Puskesmas

Abstract

Maintaining the quality of health services during the Covid-19 pandemic, Puskesmas (Public Health Center) was required to provide services quickly, accurately and healthily. Covid-19 is a world pandemic, and must be addressed by the entire world population including Indonesia, especially in health centers as public service guards, and as centers for the eradication or investigation of Covid-19. This study aimed to analyze health services at the Ngesrep Health Center using purposive random sampling, which is to deliberately select several community members that come to get health services at the Health Center.

The results showed that the quality of health services at the Health Center in Surabaya City during the Covid-19 pandemic was relatively good as indicated by good technical competence of health workers, affordability and easy access to puskesmas, comfortable facilities, very good information provided, timeliness of service was sufficient. good and human relations were very good. Innovations have continued to be made, among others, the puskesmas streamlines the number of existing health workers according to service needs, such as, a computerized system of the services, patients do not have to wait too long to get health services.

Keywords: Service, Health, Covid-19, Puskesmas

Pendahuluan

Awal tahun 2020 adalah merupakan awal mewabahnya virus disease 2019 (Covid-19), yang bermula dari Wuhan, yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara. Kasus Covid-19 ini menyerang seluruh dunia yang menyebabkan lumpuhnya perekonomian. Virus ini juga menyebabkan ekonomi global melambat dan menyusul penetapan dari WHO yang menyebutkan wabah covid-19 sebagai pandemi yang mempengaruhi dunia usaha. Terkait dengan covid-19 yang sudah menyebar didunia menyebabkan bertambahnya beban dunia dengan singkatnya penyebaran covid-19 itu sendiri, sehingga seluruh Negara melakukan lockdown dan tidak menerima penduduk asing dari luar negeri dalam waktu yang sementara. Selain itu, penyebaran virus ini telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi.

Menyikapi masuknya virus covid-19 ke wilayah Indonesia maka Presiden mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020, bahwa Presiden menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat Corona Virus Disease 2019 (covid-19) yang menyebutkan bahwa jumlah kasus kematian karena covid-19 sudah meningkat dan meluas antar wilayah maupun antar Negara serta memiliki dampak pada kondisi politik,ekonomi, sosial, budaya, dan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Hal ini diperkuat oleh pernyataan WHO yang telah menetapkan Coronavirus Disease 2019 (covid-19) sebagai pandemi pada tanggal 31 Maret 2020 dan ditetapkanlah Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) sebagai pandemic.

Salah satu dampak besar pandemi covid-19 bagi masyarakat Indonesia adalah bidang pelayanan publik. Indonesia perlu penggunaan model integrasi vertikal dan horizontal dengan mengahdirkan network service layanan satu pintu yang membutuhkan transformasi pelayanan publik dari paradigma administrasi publik lama ke pelayanan publik baru. Selain itu, dibutuhkan juga harmoniasi antar lembaga pemerintah, agar tidak terjadi gesekan dan konflik yang berdampak pada penurunan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Berdasarkan hal tersebut pemerintah memberlakukan kebijakan pembatasan sosial yang berlaku di masyarakat. Hal ini ternyata turut berdampak kepada pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah, seperti adanya kebijakan protokol pencegahan covid-19 yang harus diterapkan, pengurangan waktu pelayanan dan pengurangan tatap muka dengan kebijakan bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) untuk bekerja dari rumah atau Work From Home (WFH), social distancingsampai penenaan atau penerapan sanksi kepada masyarakat yang melanggar. Hal ini menjadi dilema tersendiri dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan covid-19 sampai dengan bulan Oktober 2020 terjadi jumlah penambahan kasus baru per-harinya meningkat secara signifikan, terdapat hampir lebih 389.712 kasus yang terkonfirmasi positif terkena virus covid-19, sebanyak 3732 kasus terbaru terjadi yang kurang dari 24 jam. Kasus Covid-19 di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu kasus covid-19 selama seminggu terakhir mengalami kenaikan 18,6 persen dibanding minggu lalu. Wilayah Jawa Timur yang mengalami peningkatan kasus covid-19 yaitu Kota Surabaya, untuk mengurangi penyebaran virus covid-19, pemerintah Kota Surabaya mengeluarkan kebijakan pemerintah untuk menggunakan protokol kesehatan dalam melakukan pelayanan publik. Pelaku pelayanan publik yang menjadi garda terdepan dalam penanganan kasus covid-19 ini adalah Satgas covid-19 dan petugas kesehatan. Dalam situasi saat ini, maka keselamatan pasien yang berada dirumah sakit terutama pasien yang rawat inap menjadi prioritas bagi perawat dengan menjauhkan ruangan pasien yang terinfeksi covid-19 dengan pasien yang lain dan membedakan perawat yang akan merawat pasien covid-19 dengan perawat pasien penyakit yang lain. Tatkala juga perawat yang merawat pasien covid-19 wajib memakai APD dengan tingkat pencegahan penyebaran virus sedikit. Namun dikarenakan penyebaran covid-19 yang sangat besar menyebabkan semua perawat wajib memakai alat pelindung diri untuk mencegahnya penyebaran kepada pasien ataupun kepada perawat itu sendiri.

Puskesmas yang merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat atau unit pelaksana teknis dinas Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan konsep wilayah ini, Puskesmas yang sebagai ujung tombak dan juga garda terdepan dalam memutus mata rantai penularan covid-19 perlu melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan penularan infeksi tanpa meninggalkan pelayanan lain yang menjadi fungsi Puskesmas yaitu melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan perorangan (UKP) seperti yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Peran Puskesmas pada era pandemi covid-19 sangat penting khususnya dalam melakukan prevensi, deteksi dan respon di dalam pencegahan dan pengendalian covid-19 secara terintegrasi. Fokus pada penanganan Covid-19 tidak hanya bertumbuh pada penanganan kasus, tetapi perlu dilakukan suatu pemberdayaan masyarakat dalam upaya memutus mata rantai penularan sesuai dengan protokol

5 kesehatan yang di anjurkan oleh pemerintah dengan mewujudkan kemandirian masyarakat melalui pemberdayaan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.

1 Kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diimbangi dengan peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Indikasi kualitas pelayanan di Puskesmas dapat tercermin dari persepsi pasien atas layanan kesehatan yang diterima. Dari persepsi ini, pasien dapat memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan. Pelayanan yang berkualitas berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien. 1 Pelayanan prima ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, pelayanan harus berkualitas dan memenuhi dimensi mutu yang utama, yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy serta tangible.

3 Kualitas merupakan standar yang harus dicapai oleh seseorang atau sekelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja berupa produk atau pelayanan jasa. Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan oleh dua faktor. Pertama adalah faktor Puskesmas yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Artinya, selama kualitas pelayanan kesehatan memenuhi kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan tinggi dan Puskesmas diperlukan oleh masyarakat. Maksud kesesuaian yaitu adanya kesamaan dalam tujuan, Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dan masyarakat menerima pelayanan sesuai dengan harapan. Sebaliknya, selama kualitas pelayanan kesehatan tidak memenuhi tingkat kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan menjadi rendah, mengakibatkan Puskesmas akan ditinggalkan oleh masyarakat. Kedua adalah faktor adanya perubahan (transisi) demografi, epidemiologi, sosio-ekonomi serta nilai dan sikap kritis masyarakat akan menciptakan keperluan-keperluan pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dan beragam. Dengan demikian, kedudukan dan peran kualitas pelayanan Puskesmas sangatlah penting untuk dilaksanakan. Berikut potret pelayanan Puskesmas di Era Pandemi Covid-19.

Tinjauan Pustaka

Pelayanan Publik

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Jadi pelayanan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah disetiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Jadi, pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditetapkan mendefinisikan bahwa Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dandilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, didaerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangkaupaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalamrangkapelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan publik menurut Sinambela adalah sebagai kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Selanjutnya dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 telah dijelaskan bahwa pengertian pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan kebutuhan peraturan Perundang-undangan. Sedangkan penyelenggara pelayanan publik dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 diuraikan bahwa Instansi Pemerintah sebagai sebutan kolektif yang meliputi Satuan Kerja atau satuan organisasi Kementerian, Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Kesekretariatan Lembaga Tertinggi dan Tinggi Negara, dan Instansi Pemerintah lainnya, baik pusat maupun Daerah termasuk Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Menjadi penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan pengguna jasa pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum yang menerima layanan dari instansi pemerintah.

Berdasarkan beberapa pengertian pelayanan publik yang diuraikan tersebut, dalam konteks pemerintah daerah, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan/atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan menguraikan kualitas pelayanan merupakan setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang tidak berwujud dan tidak mengakibatkan perpindahan kepemilikan apapun. Sedangkan pendapat yang tidak jauh berbeda disampaikan oleh Arianto dalam William dan Tiurniari menyebutkan Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan. Begitupula halnya dengan pelayanan kesehatan dimana kepuasan yang dicapai pasien saat apa yang diharapkan dapat diberikan oleh pemberi layanan kesehatan baik rumahsakit ataupun puskesmas. Sehingga dapat dikatakan penilaian Kualitas pelayanan muncul akibat perbedaan antara harapan pelanggan akan suatu pelayanan dengan persepsi mereka akan pelayanan yang mereka terima. Saat harapan pelanggan lebih rendah dari persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh, maka hal tersebut menjadi kejutan yang menyenangkan bagi pelanggan. Pada saat harapan pelanggan sesuai dengan persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan akan merasa puas. Namun, pada saat harapan pelanggan lebih besar dari pada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan tidak puas terhadap pelayanan.

Ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (jasa yang diharapkan) dan *perceived service* (jasa yang diterima), apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan, sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa akan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan, dengan demikian baik tidaknya

kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pemakainya secara konsisten.

Kepuasan Publik

Manfaat dari terciptanya kepuasan konsumen dapat menciptakan hubungan antar perusahaan dan konsumen menjadi harmonis, terciptanya loyalitas konsumen, serta membentuk suatu rekomendasi word of mouth. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/ kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya menurut Sutopo yang mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Semua perusahaan selalu berlomba-lomba untuk mencapai kepuasan konsumen demi mempertahankan konsumennya. Menurut Fahmi, definisi kepuasan masyarakat sering disamakan dengan definisi kepuasan pelanggan atau kepuasan konsumen, hal ini hanya dibedakan pada siapa penyedia dan apa motif diberikannya pelayanan tersebut.

Metode Penelitian

Untuk mendapatkan hasil dalam penelitian tentang menyigi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas pada era pandemic, teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan berdasarkan studi kasus tentang penilaian kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Surabaya. Fokus penelitian mengkaji beberapa Puskesmas dengan perwakilan masing-masing wilayah. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling ini adalah teknik mengambil informan atau narasumber dengan tujuan tertentu. Judgement sampling pada penelitian ini menggunakan informan yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan kapabilitas dan keterlibatan informan dalam memahami kualitas pelayanan puskesmas di masa pandemi guna memperoleh data yang bersifat spesifik dan mendalam.

Hasil Dan Pembahasan

Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Era Pandemi

⁴ Kualitas pelayanan adalah perbedaan antara harapan pelanggan akan suatu pelayanan dengan persepsi mereka akan pelayanan yang mereka terima. Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di era pandemi dapat dijelaskan melalui unsur-unsur SERVQUAL yang dapat dipaparkan sebagai berikut: bukti langsung (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance),serta empati (empathy). Penilaian tangibles puskesmas dapat dinilai dari kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Tolak ukur yang digunakann berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan atau dapat pula berupa representasi fisik atau jasa, meliputi: fasilitas yang menarik, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan, penampilan karyawan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan maka dapat dijelaskan penilaian bukti langsung (Tangibles) dari beberapa puseskesmas di Kota menjelaskan bahwa dimasa pandemic ini kebersihan puskesmas selalu dijaga. Untuk pakaian tenaga medis dan administrasi dipuskesmas juga sudah mengikuti aturan protocol kesehatan dimasa pandemic ini. Cara berpakaian tenaga medis memiliki perbedaan sebelum dan sesudah adanya pandemic Covid-19. Disisi lain sarana dan prasarana yang menunjang pemberian pelayanan yang maksimal juga sudah dilakukan oleh pihak puskesmas. Semua informan menilai kelengkapan peralatan serta perlengkapan kesehatan yang ada di puskesmas masih menilai belum maksimal karena terbatasnya APD dan masker yang tersedia. Untuk dapat memberikan pelayanan yang maksimal dengan meningkatkan jumlah kapasitasnya, maka pihak puskesmas melakukan proses peningkatan fasilitas gedung puskesmas menjadi lantai dua. Hal itu dilakukan demi menciptakan pelayanan kesehatan dalam gedung yang lebih representatif. Penilaian yang berbeda yang disampaikan adalah yang menjelaskan bahwa penilaian bukti fisik untuk meningkatkan kualitas serta fasilitas alat kesehatan di Puskesmas yang dipimpin masih mengambil langkah inovatif berupa peningkatan (upgrade) beberapa alat kesehatan agar lebih canggih dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Mengingat bahwa anggaran yang ada di Puskesmas masih sangat mencukupi untuk melakukan upgrade tersebut. Penilaian yang berbeda dapat disampaikan yang menjelaskan bahwa fasilitas gedung Puskesmas dan ruangnya sudah sangat representatif untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk itu, pihak Puskesmas hanya perlu meningkatkan atau mengoptimalkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kubutuhan pasien. Pendapat petugas

kesehatan masing-masing puskesmas tersebut dibenarkan oleh masyarakat yang berkunjung ke puskesmas yang menilai untuk kebersihan ruangan sudah maksimal rapi dan bersih, begitupula halnya dengan pakaian yang digunakan oleh petugas kesehatan yang sudah sesuai dengan protokol kesehatan yaitu menggunakan baju pengaman sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Menurut penilaian pasien Puskesmas menjelaskan memang saat ini fasilitas ruangan masih sedikit dan sempit sehingga dalam menerapkan jaga jarak susah namun hal ini sudah segera diatasi dengan melakukan perbaikan gedung kearah yang lebih baik dan saat ini masih dalam proses pembongkaran.

Penilaian kualitas pelayanan Puskesmas selanjutnya diukur dengan keandalan (Reliability). Keandalan (reliability) yaitu merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan. Tolak ukur penilaian keandalan yaitu seperti memberikan pelayanan sesuai janji, tanggung jawab pelayanan kepada pasien akan masalah pelayanan, memberikan pelayanan tepat waktu serta. Berdasarkan hasil wawancara puskesmas tersebut menjelaskan bahwa orientasi pihak puskesmas terhadap pelayanan yang cepat, tepat dan bertanggung jawab sesuai dengan SOP yang berlaku selama masa pandemic. Seperti yang disampaikan menegaskan bahwa pola pelayanan kesehatan yang diterapkan tetap menggunakan SOP yang berlaku serta proses pandemi demi memberikan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dan tepat waktu. Penerapan pelayanan yang bertanggung jawab sesuai dengan SOP yang berlaku di masa pandemi juga diimplementasikan selama masa pandemi, hal tersebut sangat yakin bahwa kualitas dan mutu pelayanan di Puskesmas tetap terjaga, menjadi lebih akurat serta maksimal sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di masa pandemi. Pelayanan yang tepat waktu turut diberikan kepada para pasien di Puskesmas. Beliau mengatakan bahwa tinjauan dari langsung segi pelayanan publik yang tepat waktu dan akurat dapat diwujudkan dengan pelaksanaan SOP saat pandemi Covid-19, mengingat tujuan utama dari pelayanan kesehatan di masa pandemi adalah memutus mata rantai penularan Covid-19. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dikatakan penerapan dari konsep reliability pada tempat penelitian telah mampu diterapkan dan dijalankan selama masa pandemi Covid-19. Karena salah satu indikator penting dari sebuah pelayanan yang berkualitas adalah tingkat kecepatan, keakuratan, serta ketepatan waktu pada saat memberikan pelayanan. Ketika pasien mendapatkan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat, maka capaian kepuasan terhadap pelayanan sudah dapat dipastikan optimal, hal ini merupakan salah satu tolak ukur

dalam kategori penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan informan penerima layanan kesehatan yaitu masyarakat yang berkunjung kepuskesmas menjelaskan bahwa pihak masyarakat merasa adanya batasan gerak dalam menerima pelayanan kesehatan sehingga pasien masih memiliki rasa takut untuk datang kepuskesmas dan pasien merasa pelayanan puskesmas tidak layak.

Penilaian selanjutnya yaitu dari Daya tanggap, yaitu merupakan keinginan dan kesigapan dari para petugas kesehatan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Penilaian daya tanggap akan diukur dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat, kerelaan untuk membantu dan menolong pasien, penanganan keluhan pasien serta siap dan tanggap untuk menagani respon permintaan pasien. Penilaian pelaksanaan responsiveness di puskesmas, peneliti memperoleh beberapa hasil yang mendukung terlaksananya konsep tersebut pada lokus penelitian ini. Sebagai buktinya, pelayanan kesehatan yang tanggap dan menyesuaikan dengan kondisi kebutuhan pasien dilaksanakan oleh beberapa kepala puskesmas yang menyatakan bahwa kesiapsiagaan dan ketanggapan tim medis di masa pandemic yang sudah siap, maka dari itu untuk masalah pelayanan kesehatan di puskesmas, baik dari sisi pemberi layanan dan penerima layanan kesehatan dapat terlindungi. Hal yang sama juga disampaikan yang menjelaskan bahwa selama ini pihak puskesmas menerapkan protokol kesehatan yang ketat untuk pasien-pasien yang datang ke puskesmas, jika terdapat indikasi pasien dengan keluhan batuk pilek maka pasien tersebut akan dibawa ke ruangan khusus untuk mendapatkan pelayanan kesehatan khusus gejala ISPA. Selain gejala ISPA, akan diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan alur proses yang berlaku saat ini. Tindakan serupa juga nampak dilaksanakan oleh puskesmas yang menyiapkan ruangan khusus untuk digunakan menangani pasien dengan gejala ISPA. Tindakan antisipatif tersebut dilakukan guna meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam menangani pasien dengan gejala ISPA yang notabena rawan menjadi siklus penularan covid-19. Berdasarkan pemaparan hal diatas dapat dikatakan beberapa puskesmas ini sudah mencerminkan kesiapsiagaan dalam melayani pasien. Hal ini dibenarkan oleh penilaian dari masyarakat yang membenarkan semua puskesmas selalu mengutamakan protokol kesehatan sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan seperti mengukur suhu tubuh pasien, melakukan skrining pasien. Hal ini dilakukan dengan tujuan meminimalisir serta mengurangi potensi penularan virus kepada pasien lain. Namun menurut

pandangan pihak pasien hal ini menghambat dalam penerimaan pelayanan sehingga harapan yang diinginkan pihak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal masih belum terpenuhi.

Tolak ukur selanjutnya yaitu Empati yaitu merupakan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya untuk memahami keinginan pasien. Tolak ukur yang digunakan untuk mengukur empati yaitu kemudahan pasien untuk menghubungi perusahaan, memberikan perhatian individu kepada pasien, serta petugas kesehatan mengerti keinginan dan kebutuhan pasien serta selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pasien. Berdasarkan dengan hasil di atas, puskesmas yang menyatakan bahwa pihak puskesmas selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan terbaik khususnya memasuki era new normal. Pola pelayanan yang berbasis empati dilakukan khususnya dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien di masa pandemic covid0-19, serta turut berperan aktif sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang berkualitas, amka beberapa puskesmas menerapkan kegiatan yang mengacu kepada pelayanan jemput bola. Pelaksanaan konsep empati di puskesmas terutama pada saat memberikan pelayanan di masa pandemic, pihak puskesmas mengaku bahwa pelaksanaan program kegiatan aksi terpadu di masa pandemic mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan pada saat kondisi normal. Pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kebutuhan konsumen sudah mampu direalisasikan meskipun pelaksanaannya sangat terbatas akibat penerapan prokes pandemic. Pernyataan ketiga pihak puskesmas tersebut dibenarkan oleh pihak pasien atau masyarakat yang menjelaskan bahwa dalam pelayanan kesehatan semua pihak puskesmas melakukan pelayanan jemput bola dengan tetap menjaga protokol kesehatan. Hal ini menurut pandangan mereka bagus, namun hal ini juga masih membuat mereka tidak nyaman dalam mendapatkan pelayanan.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Era Pandemi

Berdasarkan hasil diatas dengan beberapa informan penelitian terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di era pandemi data dijelaskan bahwa, dengan hasilnya menjelaskan ketidak nyamanan dari pihak petugas kesehatan menggunakan APD dalam memberikan pelayanan. Menurut tugas kesehatan penggunaan APD dalam jangka waktu yang lama membuat para petugas kepanasan dan sulit untuk memberikan

pelayanan yang optimal. Terutama dalam pemberian pelayanan jemput bola yang membutuhkan mobilitas tinggi, jadi dengan terbatasnya ruang gerak dan kenyamanan para petugas medis akan membuat pelayanan terganggu. Meski demikian petugas kesehatan mengakui bahwa bagaimanapun juga tanggung jawab serta kewajiban sebagai petugas pelayanan kesehatan harus dilaksanakan demi tercipatnya pelayanan kesehatan puskesmas yang berkualitas dan berdaya sing khususnya di masa pandemic. Selain itu faktor lainnya juga dirasakan oleh pihak puskesmas yang menjelaskan bahwa ketersediaan jumlah dokter yang masih sangat minim di puskesmas. Hasil yang sama yang menjelaskan bahwa kendala yang ditemukan adalah jumlah SDM yang terbatas. Sehingga pihak puskesmas harus cermat dalam membagi tugas serta pekerjaan dari seluruh pegawai di puskesmas di tengah-tengah masa pandemic yang menuntut banyak hal yang diantaranya diwajibkan membuat laporan terhadap pelayanan kesehatan harus tetap terlaksana secara berimbang. Namun faktor yang berbeda menjelaskan bahwa pihak puskesmas mengalami kendala di bidang pengadaan sarana prasarana utamanya saat awal pandemic terjadi. Saran prasarana yang dimaksud seperti *face shield*, *masker medis*, *APD*, serta kebutuhan untuk melaksanakan rapid test terbentur dalam proses pengadaan barang. Hal tersebut dapat diatasi secara cepat karena memperoleh dukungan dari segi anggaran beberapa puskesmas yang sudah sangat jauh dari kata mencukupi. Hasil yang tidak jauh berbeda dapat dijelaskan dengan perwakilan pasien dari masing-masing puskesmas yang menjelaskan bahwa pihak masyarakat yang mendapat pelayanan puskesmas masih belum merasakan kepuasan yang maksimal dengan rasa takut dan was-was untuk dapat ke puskesmas. Pihak masyarakat menilai yang perlu diperhatikan dalam pelayanan adalah perlengkapan dan peralatan yang memadai dan disteril. Masyarakat juga masih belum terbiasa dalam penggunaan prokes kesehatan seperti masker dan handsanitizer. Ada rasa malas menggunakan kara mereka menilai ini sangat ribet.

Berdasarkan uraian di atas amak dapat dinyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di era pandemi yaitu pertama, secara internal menilai SDM yang masih terbatas maupun kapabilitas SDM di puskesmas yang diwajibkan mampu bekerja secara multitasking terutama menjalankan pekerjaan tambahan di luar keahlian atau kapabilitas mereka. Kedua adalah tingkat kesiapan puskesmas terhadap pengadaan sarana prasarana di awal pandemic yang tergolong masih sangat sulit untuk direalisasikan dengan kata lain saran dan prasarana belum optimal. Ketiga adalah penerapan prokes pandemic yang notabena mengubah beberapa tahapan proses di dalam SOP pada kondisi

normal serta harus disesuaikan dengan pola pelayanan kesehatan di masa pandemic, hal itu berdampak pada pengurangan proses-proses atau kegiatan pelayanan pada umumnya. Ada pelayanan yang belum maksimal diberikan kepada masyarakat dan masyarakat merasakan hal tersebut.

Upaya yang dilakukan untuk Menjaga Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Era Pandemi

Mengingat puskesmas merupakan salah satu lembaga yang memberikan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama harus tetap memiliki komitmen untuk memberikan layanan yang bermutu sesuai tugas pokok dan fungsinya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dalam situasi pandemi seperti sekarang. Komitmen layanan yang bermutu kepada masyarakat menjadi tujuan organisasi Puskesmas itu sendiri di era pandemi Covid-19. Pihak puskesmas harus bisa menjaga kepercayaan publik atau masyarakat. Upaya komitmen kualitas pelayanan yang dilakukan oleh para petugas layanan kesehatan dan komponen pendukung lainnya di Puskesmas yang terukur berdasarkan capaian program kerja yang telah disusun bersama-sama secara internal dan secara simultan memberikan nilai tambah dalam melaksanakan komitmen kualitas pelayanan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Berdasarkan hasil diatas menyatakan upaya dalam meminimalisir hambatan terkait perubahan pola pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan dengan cara mengupayakan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara optimal serta memberikan pemahaman yang jelas kepada seluruh pasien yang berobat ke Puskesmas agar memahami dan memaklumi kondisi perubahan yang terjadi.

Kebutuhan terhadap peralatan kesehatan yang canggih dan mengikuti pola perkembangan zaman sangat penting, hal itu diyakini dapat meningkatkan proses pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien. Selain itu untuk mengatasi kekurangan SDM, beberapa Puskesmas selalu melakukan kajian tentang sejauh mana kebutuhan SDM yang diperlukan di Puskesmas dalam memaksimalkan capaian target pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini tentunya

memerlukan upaya komunikasi dan koordinasi yang intens bersama dengan pihak terkait seperti Dinas Kesehatan agar kondisi terhadap kebutuhan pegawai dapat dipenuhi. Untuk menilai masih belum paham dan cuek masyarakat terhadap prokes pandemi ini, sehingga upaya yang dapat dijalankan dalam rangka mengatasi persoalan SOP dalam mengadopsi regulasi prokes pandemi dengan cara melakukan sosialisasi rutin kepada seluruh pasien yang datang ke Puskesmas agar dapat memahami pentingnya pelaksanaan prokes dan memaklumi beberapa proses dan tahapan pelayanan kesehatan yang harus dikurangi selama masa pandemi. Pola komunikasi yang dibangun kepada masyarakat maupun pasien yang berkunjung ke Puskesmas tetap berlandaskan norma dan etika yang baik serta ramah dalam memberikan informasi yang dibarengi dengan sapa, salam, dan senyum.

Merujuk pada paparan di atas maka peneliti menyatakan beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di era pandemi diantaranya adalah melakukan komunikasi dan koordinasi kepada stakeholders terkait agar memperoleh alokasi kebutuhan SDM yang tepat guna dan memadai, mengupayakan pelayanan kesehatan berbasis prokes pandemi secara optimal dengan memberikan pemahaman terkait perubahan pola pelayanan kepada masyarakat dengan sopan, ramah, 3S (sapa, salam dan senyum), mengganti alat-alat kesehatan yang sekiranya memang harus diganti, serta melakukan pelayanan kesehatan dengan kunjungan ke rumah-rumah atau dengan kata lain menerapkan pelayanan kesehatan sistem jemput bola.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa kondisi pelayanan kesehatan Puskesmas di masa pandemi, mengalami sedikit penurunan baik dari segi kegiatan maupun tindakan. Hal ini disebabkan oleh penerapan kebijakan Protokol Kesehatan yang mengharuskan beberapa komponen dari Standar Operasional Prosedur (SOP) yang perlu dikurangi, sementara itu barometer kualitas pelayanan kesehatan ditunjukkan dari pelaksanaan SOP yang utuh dan tepat. Namun jika ditinjau dari penerapan konsep SERVQUAL, pelayanan di Puskesmas saat pandemi sudah tergolong berkualitas. Hal tersebut dikarenakan oleh penerapan SOP yang dipertahankan serta dipadupadankan dengan pola pelayanan yang sesuai Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19. Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di era pandemi berasal dari faktor internal

dan eksternal. Faktor internal, diantaranya adalah keterbatasan jumlah SDM atau petugas pelayanan kesehatan, serta minimnya persiapan sarana prasarana Puskesmas dalam menghadapi situasi pandemi. Sedangkan pada faktor eksternal adalah terkait regulasi penerapan Protokol Kesehatan yang mengurangi beberapa prosedur di dalam pelaksanaan SOP pelayanan kesehatan, hal tersebut berdampak kepada target capaian pelayanan menjadi tidak optimal. Guna mengurangi kendala yang dihadapi oleh Puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di era pandemi, maka dapat dilakukan dengan upaya koordinasi dan komunikasi kepada stakeholders terkait seperti BKPSDM untuk dapat memenuhi kebutuhan SDM sesuai dengan formasi, kompetensi, dan kapabilitas yang diperlukan. Dalam hal pemenuhan sarana dan prasarana guna menghadapi pandemi, diperlukan pola manajemen perencanaan yang berproyeksi kepada pemenuhan kebutuhan khususnya yang bersifat urgensi. Upaya terakhir dalam penerapan regulasi Protokol Kesehatan di era pandemi yang berdampak kepada pengurangan proses di dalam tahapan SOP, hendaknya dapat disosialisasikan kepada masyarakat agar lebih memahami perubahan pola pelayanan di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini.

Daftar Pustaka

- Agung, Kurniawan. (2005). Transformasi Pelayanan Publik. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Anis, Ansyori. 2019. Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap Kepuasan pasien rawat inap Di rumah sakit (Studi di Rumah Sakit Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer di Malang). Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti Vol 7 no 2 tahun 2019
- Asmuji. 2012. Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: Ar-ruzz Media
- Bilson, Simamora. (2001). Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel, Edisi Pertama. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ekasari, Ratna, dkk. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual. ISSN: 2549-4171. Universitas Ma'arif Hasyim Latif, Sidoarjo, Jawa Timur.
- Fahmi Rezha, Siti Rochmah, Siswidiyanto. 2017. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi tentang Pelayanan Perekaman Kartu Tanda

- Penduduk Elektronik (e-KTP) di Kota Depok). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 2017 Vol 1, No.5, Hal. 981-990
- Harfika, J., dan Abdullah, N. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Balance*, XIV(1), 44–56.
- Hansen, Don Ra and Maryanne M. Mowen. (2007). *Managerial Accounting 8th Edition*. Ohio (USA): Thomson South-Western.
- Lumbanraja, A. D. (2020). Urgensi Transformasi Pelayanan Publik melalui E-Government Pada New Normal dan Reformasi Regulasi Birokrasi. *Administrative Law & Governance Journal*, 3(2), 220-231.
- Lupiyoadi, Rambat. 2014. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi*. Edisi ke-3. Jakarta: Salemba Empat
- Maslow, Abraham H. (2010). *Motivation and Personality*. Jakarta: Rajawali.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sinambela. (2010). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2014. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Sutopo, Aries Hadi. 2003. *Multimedia Interaktif dengan Flash*. Yogyakarta: Graha. Ilmu.
- Tjiptono, Fandy. 2015. *Strategi Pemasaran*, Edisi 4, Andi Offset, Yogyakarta
- William dan Tiurniari Purba. 2020. Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Bengkel Mazda Di Kota Batam. *Jurnal EMBA Vol.8 No.1 Februari 2020*, Hal. 1987-1996

Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Di Kota Surabaya

ORIGINALITY REPORT

17%	13%	3%	18%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Terbuka Student Paper	4%
2	repository.stienobel-indonesia.ac.id Internet Source	4%
3	repository.unpas.ac.id Internet Source	3%
4	repository.unsri.ac.id Internet Source	3%
5	vdocuments.site Internet Source	3%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On