

# **TOTAL QUALITY SERVICE OLEH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PANJALU**

**Shela Novianti Gumilang**

*Universitas Galuh, Ciamis, Indonesia*

E-mail : shelagumilang@gmail.com

## **ABSTRAK**

*Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Untuk mengetahui Total Quality Service oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu, 2) Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam Total Quality Service oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu, 3) Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam Total Quality Service oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu. Adapun metode yang digunakan ialah metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut: melakukan studi kepustakaan serta studi lapangan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Total Quality Service oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu dalam pelaksanaannya belum optimal. Hal itu terlihat dari masih adanya beberapa dimensi yang digunakan sebagai alat ukur belum berjalan secara optimal. Adapun yang menjadi hambatannya ialah karena terkadang persediaan oba-obatan di Apotek Puskesmas kosong atau sudah habis, sarana dan prasarana yang kurang memadai seperti ruang tunggu keluarga bagi pasien yang di rawat inap serta masih ada beberapa petugas administrasi yang dirasa kurang bersahabat dalam memberikan pelayanan sehingga pasien atau masyarakat merasa kurang nyaman.*

**Kata Kunci :** *Kualitas Pelayanan, Total Quality Service, Pusat Kesehatan Masyarakat*

## **PENDAHULUAN**

Dalam upaya mencapai kualitas pelayanan publik diperlukan tolak ukur pelayanan yang berkualitas. Hal itu dapat diwujudkan dengan adanya penyusunan standar pelayanan publik. Standar pelayanan publik adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai

kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan teratur. Di Indonesia sendiri berlaku Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, adapun pengertian pelayanan publik dalam Undang-Undang tersebut adalah sebagai berikut:

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Adanya peraturan mengenai pelayanan publik tentunya diharapkan mampu memberikan arahan kepada seluruh penyelenggara pelayanan baik penyelenggara negara, BUMD, BUMN hingga swasta maupun perseorangan yang menyelenggarakan pelayanan yang terstandarisasi dengan memenuhi komponen standar pelayanan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang ada di Indonesia ialah pelayanan kesehatan yang berlaku bagi seluruh lapisan masyarakat. Tujuan dari pelayanan kesehatan sendiri ialah untuk pembangunan kesehatan di mana terciptanya masyarakat yang sehat jasmani dan rohani. Pelayanan kesehatan yang baik ialah pelayanan yang mampu memenuhi berbagai kebutuhan, keinginan dan harapan dari para pengguna layanan kesehatan tersebut. Pemerintah bertanggung jawab atas tersedianya segala bentuk upaya

pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, bermutu dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat karena setiap orang memiliki hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang sama. Oleh karena hal tersebut maka perlu adanya peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas kesehatan seperti adanya Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas guna tersentuhnya seluruh kalangan masyarakat terutama masyarakat pedesaan dalam menerima pelayanan kesehatan.

Puskesmas sebagai penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administratif berada di wilayah kerjanya. Keberadaan Puskesmas diharapkan mampu memudahkan masyarakat khususnya masyarakat pedesaan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Adapun di Puskesmas Panjalu sendiri sebagai Puskesmas rawat inap sudah disediakan beberapa ruangan rawat inap dengan jumlah tempat tidur yang sudah memenuhi sebagaimana pada data berikut:

**Tabel 1**  
**Nilai *Bed Occupanct Ratio* (Bor) Puskesmas Panjalu**  
**Periode Januari – September 2019**

No	Bulan	Jumlah Hari Rawat	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Hari Periode	Nilai BOR
1.	Januari	385	16	31	77,5%
2.	Februari	388	16	28	79,5%
3.	Maret	322	16	31	72,9%
4.	April	373	16	30	73,6%
5.	Mei	396	16	31	79,8%
6.	Juni	354	16	30	77,7%
7.	Juli	362	16	31	64,9%
8.	Agustus	263	16	31	53%
9.	September	372	16	30	77,6%

*Sumber: Puskesmas Panjalu, 2019*

Nilai tersebut diperoleh dari rumus berikut;

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Rawat}}{\text{Jumlah TT} \times \text{Jumlah Hari Periode}} \times 100\%$$

Nilai ideal untuk BOR menurut Departemen Kesehatan RI adalah 60-85%. Angka tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dari tiap Rumah Sakit ataupun Puskesmas. Di lihat dari tabel di atas diketahui bahwa nilai BOR di Puskesmas Panjalu sudah dapat memenuhi nilai ideal. Namun ternyata masih ada beberapa masyarakat yang belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Panjalu. Hal tersebut tentu menyebabkan anggapan kurang baik terkait pelayanan kesehatan yang diberikan, karena Puskesmas seharusnya menjadi pemberi layanan kesehatan terdekat yang dapat membantu dalam memberikan pertolongan pertama yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan

dasar yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas dan mampu menciptakan pembangunan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.

Berdasarkan hasil observasi awal ditemukan adanya permasalahan dalam penerapan *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu dengan indikator-indikator masalah sebagai berikut;

- 1) Stok obat-obatan yang tidak selalu tersedia di apotek Puskesmas Panjalu. Puskesmas Panjalu sendiri sudah menyediakan apotek di dalam gedung Puskesmas untuk memudahkan pasien yang berobat membeli obat, sehingga tidak perlu membeli obat di luar

Puskesmas. Namun seringkali terjadi dimana stok obat sudah habis di apotek sehingga tidak adanya persediaan di Puskesmas yang menyebabkan beberapa pasien yang harus membeli obat di apotek luar.

2) Sarana dan prasarana yang kurang memadai.

Sebagai Puskesmas yang menerima pasien rawat inap sudah seharusnya pihak Puskesmas Panjalu menyediakan ruang tunggu bagi keluarga pasien. Namun berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa untuk pasien yang di rawat di ruang kelas yang terdapat tiga tempat tidur bagi pasien tidak ada ruang tunggu bagi keluarga yang memadai, terutama apabila pasien sedang penuh maka keluarga hanya bisa menunggu di luar ruangan yang hanya disediakan tiga buah kursi. Selain itu di ruangan VIP terdapat beberapa sarana dan prasarana yang sudah rusak seperti sofa di ruang VIP yang keadaannya sudah rusak dan kebersihan toilet yang kurang diperhatikan oleh petugas.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Irfan Nursetiawan pada tahun 2018 dengan judul Pentingnya Implementasi *Total Quality Service* Di Sebuah Badan Layanan Umum Daerah Sektor Kesehatan. Latar belakang penelitian tersebut adalah lambannya proses

penyelenggaraan pelayanan, rumitnya prosedur yang harus ditempuh, mahalnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, pelaksanaan pelayanan yang terpisah-pisah, kurangnya tindakan perbaikan dalam proses pelayanan kesehatan.

Maka dari itu berdasarkan pada permasalahan di atas, peneliti bermaksud merumuskan masalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana *Total Quality Service* oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu?
- 2) Bagaimana hambatan-hambatan yang dialami berkaitan dengan *Total Quality Service* oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu?
- 3) Bagaimana upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan berkaitan dengan *Total Quality Service* oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu?

## KAJIAN PUSTAKA

Istilah *Total Quality Service* sering disebut juga sebagai kualitas pelayanan. Kata kualitas sendiri memiliki banyak arti, ada beberapa yang cukup sering dijumpai seperti; kesesuaian dengan tuntutan yang berlaku, kecocokan dengan pemakaian, adanya perbaikan yang terus berlanjut, akurat, dapat memenuhi kebutuhan pelanggan, melakukan sesuatu sesuai dengan sistematika yang berlaku. Pada intinya kualitas merupakan sebuah alat ukur untuk menilai atau menentukan

tingkatan sesuatu yang diterima oleh pelanggan atau pengguna layanan tersebut. Pada prinsipnya kualitas memiliki arti yang relatif karena sifatnya abstrak. Sebuah kualitas dapat digunakan sebagai alat ukur untuk menilai atau menentukan tingkatan sesuatu yang diterima oleh seseorang atau pelanggan.

Adapun unsur-unsur pelayanan yang baik menurut Kasmir (Silmi, 2019) adalah sebagai berikut:

1. Tersedianya karyawan yang baik.
2. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
3. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
4. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
5. Mampu berkomunikasi.
6. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
7. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
8. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
9. Mampu memberikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Menurut Pasolong (Budiarto, 2015) mengungkapkan indikator kualitas pelayanan sebagai berikut:

1. Ketampakan fisik (*Tangibles*), artinya ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.

2. Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas dan tanggap.
3. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.
4. Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan dan kemampuan petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.
5. Empati (*Empathy*) adalah kemampuan memberikan perlakuan atau perhatian kepada pengguna layanan secara individual/pribadi.

Menurut Schedler dan Felix (Istianto, 2011) ‘Penetapan layanan yang berkualitas terdapat tiga landasan pemikiran diantaranya; 1) Pengaruh kebijakan pemerintah, 2) Kualitas yang ditetapkan berdasarkan kacamata pemerintah, 3) Penilaian terhadap birokrasi yang melakukan pelayanan. Secara umum, kualitas pelayanan mencakup lingkup pelaksanaan yang luas dan kompleks, rumit serta dalam prosesnya mengandung kegiatan yang saling berkait dengan kegiatan atau tugas dan fungsi antara instansi yang satu dengan yang lainnya.

Definisi lain menurut Sinambela (2018:6) bahwa kualitas adalah, “Segala

sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan.

Adapun fokus *Total Quality Service* menurut Tjiptono (2017 : 57-58) adalah sebagai berikut;

1. Fokus pada Pelanggan (*Customer Focus*)

Identifikasi pelanggan merupakan prioritas utama. Selanjutnya mengidentifikasi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Untuk memenuhi tuntutan tersebut perlu dirancang sistem yang bisa memberikan jasa tertentu sehingga kebutuhan pelanggan terpenuhi.

2. Keterlibatan Total (*Total Involvement*)

Keterlibatan total memiliki arti sebagai komitmen total. Dalam hal ini manajemen perlu untuk memberikan peluang perbaikan berkualitas bagi semua karyawan dan menunjukkan kualitas kepemimpinan yang bisa memberikan inspirasi yang positif bagi organisasi yang dipimpinnya. Manajemen harus mendelegasikan tanggung jawab dan wewenang penyempurnaan proses kerja.

3. Pengukuran

Dalam hal ini, kebutuhan pokoknya adalah menyusun ukuran-ukuran dasar, baik internal maupun eksternal bagi organisasi maupun pelanggan. Unsur-unsur sistem pengukuran berkaitan dengan; 1) Kinerja dalam

Memberikan Pelayanan, 2) Mengoreksi Penyimpangan.

4. Dukungan Sistematis

Manajemen bertanggung jawab dalam mengelola proses kualitas dengan cara:

1) Membangun infrastruktur kualitas yang dikaitkan dengan struktur manajemen internal. Hal ini berkaitan dengan sarana dan prasarana.

2) Menghubungkan kualitas dengan sistem manajemen yang ada, dalam penelitian ini berkaitan dengan; 1) perencanaan strategi terkait pelayanan yang diberikan, 2) komunikasi karyawan.

5. Perbaikan Berkesinambungan

Perbaikan berkesinambungan berkaitan dengan hal berikut;

1) Melakukan perbaikan pelayanan dalam jangka waktu Panjang

2) Menerima umpan balik.

Sementara itu untuk pengertian Puskesmas sendiri dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (upaya pencegahan), untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

## **METODE**

Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Sementara teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan melakukan studi pustaka dan studi lapangan yang terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun informan dalam penelitian ini terdiri dari tujuh orang, diantaranya; Petugas Administrasi Puskesmas Panjalu, Kepala Perawat Puskesmas Panjalu, Perawat Puskesmas Panjalu dan empat orang dari masyarakat yang pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Panjalu. Selanjutnya setelah data diperoleh maka dilakukan teknik pengolahan data melalui reduksi data, display data serta simpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. *Total Quality Service* Oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu**

Adapun untuk mengetahui *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu diukur dengan menggunakan fokus *Total Quality Service* menurut Tjiptono (2017 : 57-58) yang terdiri dari 5 dimensi. Berikut ini adalah hasil penelitiannya:

#### 1) Fokus pada Pelanggan

Fokus pada pelanggan di sini berkaitan dengan Puskesmas Panjalu dapat memenuhi kebutuhan, keinginan serta harapan pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa dimensi fokus pada pelanggan belum terpenuhi secara optimal. Hal tersebut terjadi karena kebutuhan pasien terkait dengan obatan-

obatan tidak selalu bisa terpenuhi akibat persediaan obat-obatan yang sudah habis di Apotek Puskesmas sehingga apabila ada pasien yang berobat harus membeli obat di luar, namun untuk keberadaan dokter dan perawat di Puskesmas Panjalu sudah dapat terpenuhi, untuk makanan bagi pasien rawat inap pun demikian, pihak Puskesmas sudah berkoordinasi dengan baik dengan bagian gizi sehingga kebutuhan makanan pasien dapat terpenuhi. Sebagaimana menurut Tjiptono (2017:57) mengatakan bahwa:

Identifikasi pelanggan merupakan prioritas utama. Selanjutnya mengidentifikasi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Untuk memenuhi tuntutan tersebut perlu dirancang sistem yang bisa memberikan jasa tertentu sehingga kebutuhan pelanggan terpenuhi.

Dengan melihat pada teori tersebut Puskesmas Panjalu sendiri sudah mengusahakan agar dapat memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pasien hanya saja belum sepenuhnya berjalan optimal.

#### 2) Keterlibatan Total

Dimensi keterlibatan total berkaitan dengan ; pengetahuan/keahlian petugas sesuai dengan bidang pekerjaannya, sikap petugas medis ramah, sikap petugas bagian administrasi ramah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan dimensi keterlibatan total belum berjalan optimal. Hal tersebut terjadi karena masih ada beberapa

petugas administrasi yang dianggap kurang bersahabat terhadap pasien yang datang sehingga pasien merasa kurang nyaman. Dalam melaksanakan tugasnya petugas Puskesmas Panjalu harus disertai dengan kesadaran, keikhlasan, kesungguhan dan juga disiplin termasuk ramah kepada pengunjung dalam kondisi apapun. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Moenir (Budiarto, 2015) bahwa:

Kesadaran menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang, yaitu merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa yang bersangkutan. Dengan adanya kesadaran pada pegawai atau petugas, diharapkan mereka dapat melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan, kesungguhan, dan disiplin.

Apabila melihat pada teori tersebut dapat dikatakan bahwa salah satu dalam pelaksanaan dimensi keterlibatan total di Puskesmas Panjalu belum dijalankan dengan optimal. Namun berkaitan dengan pengetahuan/keahlian petugas Puskesmas sudah sesuai dengan bidangnya serta sikap petugas medis ramah di Puskesmas Panjalu sudah bisa terpenuhi.

### 3) Pengukuran

Dimensi pengukuran berkaitan dengan: meningkatkan kinerja dengan mengadakan pelatihan dan mengoreksi penyimpangan. Dalam meningkatkan

kinerja pegawai dengan mengadakan pelatihan diketahui bahwa setiap tahunnya pihak Puskesmas selalu berusaha meningkatkan kinerja para petugasnya demi memenuhi semua kebutuhan dan harapan pasien. Salah satu usaha yang dilakukan dalam upaya meningkatkan kinerja ialah dengan mengadakan pelatihan kerja terhadap para petugas di Puskesmas Panjalu. Puskesmas Panjalu sudah melaksanakan pelatihan bagi para petugasnya dalam rangka meningkatkan kinerja pegawai. Adapun berkaitan dengan mengoreksi penyimpangan dimana dalam melaksanakan tugasnya petugas Puskesmas Panjalu tidak banyak melakukan kesalahan, diketahui bahwa dalam melaksanakan tugasnya petugas Puskesmas Panjalu tidak banyak melakukan kesalahan. Hal ini berkaitan dengan pembagian tugas di Puskesmas Panjalu bahwa semua petugasnya sudah ditempatkan sesuai dengan pengetahuan dan keahlian masing-masing.

Sebagaimana dalam teori *Total Quality Service* menurut Tjiptono (2017 : 57) mengatakan bahwa:

Dalam pengukuran kebutuhan pokoknya adalah kebutuhan-kebutuhan dasar, baik eksternal maupun internal bagi organisasi maupun pelanggan. Unsur-unsur sistem pengukuran berkaitan dengan kinerja dalam memberikan pelayanan dan mengoreksi penyimpangan.

Mengacu pada teori tersebut bahwa untuk menentukan tercapainya *Total Quality Service* yang



dilaksanakan oleh Puskesmas Panjalu perlu memerhatikan unsur-unsur pengukuran yakni peningkatan kinerja serta mengoreksi penyimpangan atau tidak banyak melakukan kesalahan dalam tugasnya. Dengan melihat hasil penelitian dapat diketahui bahwa dimensi pengukuran di Puskesmas Panjalu sudah berjalan dengan optimal.

#### 4) Dukungan Sistematis

Adapun dimensi dukungan sistematis berkaitan dengan; adanya sarana dan prasarana yang memadai, adanya langkah-langkah dalam pemenuhan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien di Puskesmas Panjalu serta dengan membangun komunikasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam dimensi dukungan sistematis masih belum berjalan optimal. Hal tersebut disebabkan karena masih ada beberapa sarana dan prasarana yang belum memadai, yakni kurangnya fasilitas ruang tunggu bagi keluarga pasien rawat inap. Menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Publik bahwa:

Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik. Hal ini berkaitan dengan ketersediaan perangkat penunjang pelayanan yang memadai seperti meja, ruang tunggu, tempat beribadah, toilet dan lain-lain. Serta adanya dan kenyamanan dalam memperoleh suatu pelayanan.

Berdasarkan teori tersebut diketahui bahwa memang sudah ada usaha dari pihak Puskesmas untuk memenuhi sarana dan prasarana yang memadai hanya saja untuk ruang tunggu keluarga belum memadai namun untuk ruang tunggu pasien atau masyarakat yang mengantri untuk berobat sudah disediakan dengan nyaman dan memadai.

#### 5) Perbaikan Berkesinambungan

Dimensi perbaikan berkaitan dengan; adanya peningkatan pelayanan dan menerima umpan balik. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa dimensi perbaikan di Puskesmas Panjalu sudah berjalan dengan optimal. Hal ini dapat dilihat dari bahwa di Puskesmas Panjalu setiap tahunnya selalu melakukan peningkatan bagi kualitas pelayanannya. Sampai saat ini sudah ada beberapa program pelayanan yang baru di Puskesmas Panjalu, beberapa pelayanan yang kini dapat diakses di Puskesmas Panjalu diantaranya ialah adanya pelayanan konseling gizi, HIV, kesehatan jiwa, konseling berhenti merokok, konseling kesehatan remaja, pelayanan USG. Sementara dalam menerima umpan balik dalam hal ini petugas Puskesmas Panjalu cepat tanggap dalam merespon keluhan pasien ataupun keluarga pasien diketahui bahwa petugas Puskesmas Panjalu selalu cepat tanggap ketika menerima keluhan baik itu yang berhubungan dengan penyakit pasien ataupun sarana dan prasarana, diketahui bahwa di pihak Puskesmas Panjalu

selalu merespon dengan baik apapun yang menjadi keluhan pasien ataupun keluhan keluarga pasien kemudian berusaha memperbaikinya semaksimal mungkin. Menurut Tjiptono (2017 : 58) mengatakan bahwa, “Perbaikan berkesinambungan berkaitan dengan melakukan perbaikan pelayanan dalam jangka waktu panjang serta dengan mampu menerima umpan balik.”

Kemudian berdarakan teori tersebut pada dasarnya untuk mencapai kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan pada masyarakat ialah dengan melakukan peningkatan pelayanan dari waktu ke waktu serta dengan cepat tanggap dalam merespon keluhan maupun kritik dan saran dari penerima layanan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas maka diperlukan petugas yang cepat tanggap dalam merespon keluhan pasien.

## **2. Hambatan-Hambatan yang dialami dalam *Total Quality Service* oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu**

Adapun hambatan-hambatan yang berkaitan dengan *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu adalah sebagai berikut;

1. Hambatan-hambatan yang dialami oleh Puskesmas Panjalu terkait dengan dimensi fokus pada pelanggan adalah sebagai berikut; persediaan obat-obatan yang terkadang sudah habis dan sulit mencari distributor.
2. Adapun dalam dimensi keterlibatan total yang menjadi

hambatannya ialah adanya jumlah pasien yang cukup banyak dan tidak menentu setiap harinya seringkali menguji kesabaran petugas dalam memberikan pelayanan yang ramah kepada pasien atau masyarakat.

3. Dalam dimensi pengukuran yang menjadi hambatan adalah terbatasnya kualitas sumber daya manusia.
4. Hambatan yang dialami dalam dimensi dukungan sistematis ialah terbatasnya ruang tunggu keluarga bagi pasien yang di rawat inap serta adanya kesulitan dalam mencari distributor penyedia obat-obatan.
5. Hambatan yang dialami dalam dimensi perbaikan berkesinambungan ialah masih ada masyarakat yang tidak paham dalam menggunakan mesin pendaftaran otomatis dan masih kurangnya media penyampaian keluhan bagi masyarakat.

Uraian di atas sesuai dengan yang dikemukakan oleh Listyoningrum, et.al. (2015) menyatakan bahwa:

Pemahaman masyarakat mengenai prosedur pelayanan dan keluhan-keluhan masyarakat, ada beberapa pasien yang kurang memahami alur dari pelayanan yang diberikan, terkadang masih ada beberapa petugas yang kurang memberikan empati kepada

pasien yang datang berobat, fasilitas ruang tunggu yang kotor atau berdebu serta kebersihan lingkungan terutama di toilet yang masih kurang diperhatikan oleh petugas.

Berdasarkan teori di atas dapat dikatakan bahwa salah satu hambatan atau kendala utama yang dapat mempengaruhi *Total Quality Service* oleh Puskesmas berkaitan dengan sumber daya manusia yang ada di dalamnya. Kurangnya perhatian petugas Puskesmas terhadap kebutuhan pasien serta kebersihan lingkungan Puskesmas berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu kualitas sumber daya manusia atau petugas Puskesmas harus benar-benar diutamakan karena memiliki peran penting dalam menjalankan *Total Quality Service* di Puskesmas.

### **3. Upaya-Upaya yang dilakukan untuk Mengatasi Hambatan-Hambatan yang dialami dalam Total Quality Service oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Panjalu**

1. Mencari distributor baru dalam rangka pengadaan obat-obatan ataupun dengan membeli obat di apotek luar yang sudah direkomendasikan.
2. Petugas tetap bekerja sesuai SOP yang berlaku dan profesional ketika menghadapi pasien dalam kondisi apapun.
3. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dilakukan dengan mengadakan berbagai

jenis pelatihan bagi petugas Puskesmas Panjalu.

4. Mengajukan penambahan barang untuk menambah fasilitas ruang tunggu keluarga pasien rawat inap ke bagian barang/sarana dan prasarana.
5. Selalu ada petugas yang membantu dalam proses penggunaan mesin pendaftaran dan untuk saat ini Puskesmas Panjalu baru menyediakan kotak saran bagi masyarakat ingin menyampaikan kritik dan saran bagi pihak Puskesmas Panjalu untuk selanjutnya dapat ditindak lanjut.

Berdasarkan upaya-upaya yang sudah dilakukan diharapkan untuk ke depannya Puskesmas Panjalu dapat memenuhi kualitas pelayanan menjadi lebih optimal sebagaimana yang dikemukakan oleh Kasmir (Silmi, 2019) unsur-unsur pelayanan yang baik adalah sebagai berikut:

- 1) Tersedianya karyawan yang baik.
- 2) Tersedianya sarana dan prasaran yang baik.
- 3) Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
- 4) Mampu melayani secara cepat dan tepat.
- 5) Mampu berkomunikasi.
- 6) Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
- 7) Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.

- 8) Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
- 9) Mampu memberikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa dalam melaksanakan upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam *Total Quality Service* adalah berkaitan dengan kemampuan yang harus dimiliki oleh pemberi layanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi penerima layanan sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu pada umumnya telah dilaksanakan dengan baik sesuai standar *Total Quality Service* menurut Tjiptono (2017 : 57) yakni; fokus pada pelanggan, keterlibatan total, pengukuran, dukungan sistematis dan perbaikan berkesinambungan. Hanya saja dalam beberapa dimensi masih ditemukan adanya hambatan-hambatan. Dengan demikian, *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu masih belum sepenuhnya berjalan optimal.

2. Secara umum hambatan-hambatan yang ditemukan dalam *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu diantaranya meliputi; stok obat-obatan yang sudah habis dan kesulitan mencari distributor baru, petugas bagian administrasi yang terkadang kurang bersahabat sehingga menyebabkan pasien atau masyarakat kurang nyaman, terbatasnya ruang tunggu bagi keluarga pasien rawat inap.
3. Upaya-upaya yang dilakukan yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan mengenai *Total Quality Service* oleh Puskesmas Panjalu diantaranya meliputi; mencari distributor baru dalam rangka pengadaan obat-obatan, petugas administrasi tetap bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku dan berusaha tetap profesional menghadapi pasien dalam kondisi apapun, mengajukan permohonan penambahan saran dan prasarana kepada pihak yang paham permasalahan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sinambela. (2018). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, Fandy. (2017). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi.

**Jurnal dan Skripsi:**

Budiarto. (2015). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*. FISIP Universitas Hasanuddin. Tidak Diterbitkan

Istianto, Bambang. (2011). *Manajemen Pemerintahan dalam Prespektif Pelayanan Publik*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Listyoningrum, L., Dwimawanti, I. H., & Lestari, H. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 4(2), 130-142.

Nursetiawan, I. (2018). PENTINGNYA IMPLEMENTASI TOTAL QUALITY SERVICE DI SEBUAH BADAN LAYANAN

UMUM DAERAH SEKTOR KESEHATAN. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 4(1), 152-160.

Silmi, I. (2019). KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRATIF DI KANTOR KECAMATAN CIPAKU KABUPATEN CIAMIS. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 6(3), 23-34.

**Dokumen-Dokumen:**

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.