

PENERAPAN PERMENPAN RB NO 14 TAHUN 2017 DI PUSKESMAS X

IMPLEMENTATION OF PERMENPAN RB NO. 14 YEAR 2017 AT X COMMUNITY HEALTH CENTER

Siti Aminatus Sa'diyah^{1*}, Indasah², Ratna Wardani³

1 STIKes Pamenang

2 Universitas Strada Indonesia

*Korespondensi Penulis amisadiyah86@gmail.com

Abstrak

Kualitas pelayanan publik, khususnya di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, merupakan elemen vital dalam sistem kesehatan nasional dan menjadi tolok ukur kepuasan masyarakat. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan RB) Nomor 14 Tahun 2017 standar untuk pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). Puskesmas Duduksampeyan, sebagai salah satu unit penyelenggara pelayanan publik, perlu dianalisis implementasi pedoman ini dalam praktiknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis implementasi Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas Duduksampeyan, Kabupaten Gresik, dengan fokus pada sembilan indikator pelayanan yang terkandung di dalamnya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (in-depth interview) semi-terstruktur dengan 15 informan tenaga kesehatan yang dipilih secara purposive sampling dari berbagai klaster layanan (Ibu dan Anak, Dewasa dan Lansia, Lintas Klaster) di Puskesmas Duduksampeyan. Data dianalisis secara induktif berdasarkan sembilan indikator Permenpan RB No. 14 Tahun 2017, yaitu Persyaratan; Sistem, Mekanisme, dan Prosedur; Waktu Penyelesaian; Biaya/Tarif; Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan; Kompetensi Pelaksana; Perilaku Pelaksana; Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan; serta Sarana dan Prasarana. Validitas data dipastikan melalui triangulasi sumber.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas Duduksampeyan secara umum telah berjalan dengan baik pada tujuh dari sembilan indikator: Persyaratan; Sistem, Mekanisme, dan Prosedur; Biaya/Tarif; Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan; Kompetensi Pelaksana; Perilaku Pelaksana; serta Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan. Namun, penelitian ini mengidentifikasi adanya tantangan dan hasil yang kurang optimal pada dua indikator lainnya, yaitu Waktu Penyelesaian layanan yang terkadang masih lama akibat volume pasien tinggi atau proses rujukan, serta kondisi Sarana dan Prasarana yang masih memerlukan peningkatan dan pemeliharaan berkelanjutan.

Disimpulkan bahwa Puskesmas Duduksampeyan telah mengimplementasikan sebagian besar aspek pedoman Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 dengan cukup baik. Akan tetapi, upaya perbaikan berkelanjutan perlu difokuskan pada peningkatan efisiensi waktu layanan dan optimalisasi kondisi sarana prasarana guna meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh dan memenuhi ekspektasi kepuasan masyarakat.

Kata kunci : Implementasi, Permenpan RB No. 14 Tahun 2017, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Masyarakat, Puskesmas Duduksampeyan, Penelitian Kualitatif.

Abstract

The quality of public services, especially in primary health facilities such as Community Health Centers, is a vital element in the national health system and is a benchmark for public satisfaction. Regulation of the Minister of State Apparatus Empowerment and Bureaucratic Reform (Permenpan RB) Number 14 of 2017 provides standard guidelines for the implementation of the Community Satisfaction Survey (SKM) to evaluate the quality of these services. The Duduksampeyan Community Health Center, as one of the public service delivery units, needs to analyze the implementation of these guidelines in practice. This study aims to explore and analyze the

Submitted : 26 Maret 2025

Accepted : 12 Juni 2025

Website : jurnal.stikespamenang.ac.di | Email : jurnal.pamenang@gmail.com

implementation of Permenpan RB No. 14 of 2017 at the Dukuksampeyan Community Health Center, Gresik Regency, with a focus on the nine service indicators contained therein.

This study uses a descriptive method with a qualitative approach. Primary data collection was conducted through semi-structured in-depth interviews with 15 health worker informants selected by purposive sampling from various service clusters (Mothers and Children, Adults and Elderly, Cross-Cluster) at the Dukuksampeyan Health Center. Data were analyzed inductively based on nine indicators of Permenpan RB No. 14 of 2017, namely Requirements; System, Mechanism, and Procedure; Completion Time; Cost/Tariff; Product Specification Type of Service; Implementer Competence; Implementer Behavior; Handling of Complaints, Suggestions and Input; and Facilities and Infrastructure. Data validity was ensured through source triangulation.

The results of the study indicate that the implementation of Permenpan RB No. 14 of 2017 at Dukuksampeyan Health Center has generally run well on seven of the nine indicators: Requirements; Systems, Mechanisms, and Procedures; Costs/Tariffs; Product Specification of Service Types; Implementer Competence; Implementer Behavior; and Handling of Complaints, Suggestions, and Input. However, this study identified challenges and less than optimal results in the other two indicators, namely the Service Completion Time which is sometimes still long due to high patient volume or referral process, and the condition of Facilities and Infrastructure which still require continuous improvement and maintenance.

It is concluded that Dukuksampeyan Health Center has implemented most aspects of the guidelines of Permenpan RB No. 14 of 2017 quite well. However, continuous improvement efforts need to be focused on increasing the efficiency of service time and optimizing the condition of facilities and infrastructure in order to improve the quality of service as a whole and meet the expectations of community satisfaction

Keywords: Implementation, Permenpan RB No. 14 of 2017, Service Quality, Public Satisfaction, Dukuksampeyan Health Center, Qualitative Research.

Pendahuluan

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Pelanggan merupakan fokus utama dalam pembahasan mengenai kepuasan dan kualitas jasa. Oleh karena itu, pelanggan memegang peranan cukup penting dalam mengukur kepuasan terhadap produk maupun pelayanan yang diberikan perusahaan.

Kotler (2007 : 177) mendefinisikan kepuasan pelanggan : "Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang".

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap kinerja suatu perusahaan dalam merumuskan tujuan dan manfaat produk atau pelayanan yang diberikan dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Dengan demikian,

kepuasan terjadi karena adanya suatu pemenuhan terhadap apa yang dibutuhkan dan diharapkan oleh pelanggan. dalam usaha memberikan pelayanan kepada pelanggan, pihak penyedia jasa tidak selamanya mampu memenuhi harapan pelanggan, karena: Salah satu penyebab tidak terpenuhinya harapan pelanggan adalah karena kesalahan pelanggan dalam mengkomunikasikan jasa yang diinginkan. Pelanggan tidak mampu menyampaikan apa yang menjadi keinginan dan harapannya, sehingga hal ini berakibat penyedia layanan tidak mampu memenuhi apa yang menjadi harapan dari pelanggan.

Pelayanan yang berkualitas menjadi tuntutan sebuah organisasi dalam memberikan pelayanan, salah satu cara yang dapat digunakan adalah menggunakan pengukuran dengan Survei Kepuasan Masyarakat, sesuai peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Survei kepuasan masyarakat dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan instansi penyelenggara guna mengetahui tingkat

keberhasilan suatu pelayanan. Peraturan ini menyebutkan bahwa survei kepuasan masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik.

Masih menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman SKM Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik adalah: Hasil atas Survei Kepuasan Masyarakat tidak harus disajikan dalam bentuk skoring / angka absolut, tetapi dapat pula disajikan dalam bentuk kualitatif (baik atau buruk). Hal yang menjadi perhatian utama atas hasil survei tersebut, adalah harus ada saran perbaikan dari pemberi layanan yang disurvei terhadap peningkatan kualitas layanan.

Berdasarkan sedikit uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa Survei Kepuasan Masyarakat adalah data informasi mengenai tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh sebuah instansi pemerintahan.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme. Pendekatan ini diterapkan dalam konteks objek penelitian yang bersifat alamiah, di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data. Pemilihan sumber data dilakukan dengan teknik purposive sampling, purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam Sugiyono, (2016: 85), yang memungkinkan peneliti untuk memilih informan secara strategis berdasarkan relevansi dan keterlibatannya dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah triangulasi metode dan sumber data, yang bertujuan untuk memastikan keabsahan informasi yang diperoleh. Proses analisis data dilakukan secara induktif, dengan hasil penelitian yang lebih menitikberatkan pada pemahaman yang mendalam daripada generalisasi (Nasution, 2023).

Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk menyelami situasi sosial yang kompleks dan mengeksplorasi interaksi yang

terjadi di dalamnya. Dengan cara ini, peneliti dapat mengidentifikasi pernyataan sementara, pola hubungan, dan mengembangkan teori berdasarkan fenomena yang diamati. Penelitian kualitatif juga menitikberatkan pada penggambaran fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, keyakinan, persepsi, dan pikiran individu atau kelompok yang relevan dengan indikator permenpan Rb no 14 Tahun 2017 meliputi : Sistem, Mekanisme, dan Prosedur tata cara pelayanan, Waktu Penyelesaian, Biaya/Tarif, Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, Kompetensi Pelaksana, Perilaku Petugas Pelaksana, Penanganan Pengaduan, serta Sarana dan Prasarana dalam objek penelitian. Dalam prosesnya, data yang digunakan berupa kata-kata, baik tertulis maupun lisan, yang dikumpulkan dari informan melalui pengamatan langsung (Fitrah, Muh dan Luthfiyah. (2017).

Metode Penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif dipilih dalam penelitian ini karena memberikan keleluasaan untuk menggambarkan kondisi lapangan secara mendalam, spesifik, dan transparan. Fokus penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi implementasi Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas Dudusampeyan Kabupaten Gresik. Informan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam implementasi kebijakan, yang dibagi menjadi beberapa klaster, yaitu:

1. Klaster Ibu dan Anak: Tenaga kesehatan yang bertugas di Poli KIA dan Poli Anak (4 orang).
2. Klaster Dewasa dan Lansia: Petugas yang bertugas di Poli Umum dan Poli Lansia (4 orang).
3. Lintas Klaster: Tenaga kesehatan yang bertugas di UGD, laboratorium, dan farmasi (4 orang).

Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, terdapat 9 (Sembilan) unsur yang ada dalam pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat.

- a. Mengeksplorasi Persyaratan yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- b. Mengeksplorasi Sistem, Mekanisme, dan Prosedur tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- c. Mengeksplorasi Waktu Penyelesaian untuk

menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan

- d. Mengeksplorasi Biaya/Tarif yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
- e. Mengeksplorasi Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- f. Mengeksplorasi Kompetensi Pelaksana yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- g. Mengeksplorasi Perilaku Petugas Pelaksana dalam memberikan pelayanan.
- h. Mengeksplorasi Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan dalam pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
- i. Mengeksplorasi Sarana dan Prasarana yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan.

Pemilihan informan didasarkan pada asas kepatutan dan kecukupan, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Memiliki pengalaman kerja minimal tiga tahun di Puskesmas Duduksampeyan.
2. Pendidikan minimal SMA atau sesuai standar profesi.
3. Terlibat langsung dalam indeks kepuasan pasien.
4. Bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

Sedangkan kriteria eksklusi meliputi:

1. Masa kerja kurang dari tiga tahun.
2. Tidak terlibat langsung dalam indeks kepuasan pasien.
3. Tidak bersedia menjadi responden atau tidak berpartisipasi dalam penelitian sampai selesai.

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan metode wawancara mendalam. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara bebas dan mendalam, tanpa dibatasi oleh pedoman pertanyaan yang kaku. Teknik probing digunakan untuk memperdalam pembahasan dan mendorong informan untuk memberikan informasi tambahan yang relevan (Khairani, 2021). Kriteria kejenuhan data diterapkan ketika informan memberikan jawaban yang serupa secara berurutan, hingga tidak ada data baru yang muncul.

Dokumentasi dalam penelitian ini dilengkapi dengan kuesioner yang disusun berdasarkan Permenpan RB No. 17 Tahun 2027. Selain itu, triangulasi sumber dilakukan untuk membandingkan dan memverifikasi tingkat kepercayaan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan keakuratan data yang digunakan dalam penelitian. Dengan pendekatan deskriptif kualitatif ini, diharapkan penelitian dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang implementasi Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas Duduksampeyan. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini berpotensi untuk digunakan sebagai bahan evaluasi dan dasar untuk mengembangkan strategi pelayanan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Hal ini merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Duduksampeyan yang relevan dengan harapan masyarakat.

Analisis sebelum lapangan dilakukan terhadap data studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Pada tahap ini, peneliti melakukan proses pengumpulan data dari hasil penelitian sebelumnya yang akan digunakan oleh peneliti sebagai bahan dasar penelitian untuk menemukan fokus masalah. Analisis data terdiri dari tiga aliran kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan serta verifikasi.

a. Reduksi Data

Menurut Miles dan Huberman (2007) dalam bukunya, reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan dan mengklasifikasi, mengarahkan, membuang data yang tidak diperlukan, dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga dapat ditarik simpulan akhir dan diverifikasi. Dalam hal ini, peneliti akan merangkum, memilih pokok-pokok utama, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola, serta membuang yang tidak diperlukan.

b. Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Menurut Miles dan Huberman dalam bukunya Anggito (2018). Penyajian data merupakan serangkaian organisasi informasi yang memungkinkan

ditariknya simpulan penelitian. Penyajian data dimaksudkan untuk menemukan pola-pola yang bermakna dan memberikan kemungkinan untuk menarik simpulan dan mengambil tindakan. Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, diagram alir, dan sejenisnya. Dalam penelitian ini penyajian data berupa teks naratif.

- c. Kesimpulan dan Verifikasi
 Penarikan simpulan menurut pandangan Miles dan Huberman dalam buku ini hanya merupakan Bagian dan satu kegiatan serta konfigurasi yang lengkap. Simpulan juga diverifikasi sebagai hasil analisis data. Simpulan atau verifikasi dalam penelitian ini merupakan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk pernyataan yang singkat dan mudah dipahami sehingga dapat disimpulkan bagaimana Implementasi Permenpan Rb No. 14 Tahun 2017 di Puskesmas Duduksampeyan.

Hasil

Sudah ada kesesuaian antara kemudahan yang dirasakan Hasil Temuan Penerapan Permenpan RB No 14 Tahun 2017

- a. Persyaratan
 pasien dan upaya petugas dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif
- b. Sistem, mekanisme dan prosedur
 Adanya upaya petugas dalam menyederhanakan prosedur tercermin dalam kemudahan yang dirasakan pasien., sehingga pasien tidak kesulitan dalam memahami sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan
- c. Waktu penyelesaian
 Belum ada kesesuaian antara upaya petugas dan kecepatan pelayanan yang dirasakan pasien. maka perlu adanya peningkatan, perbaikan dan mengoptimalkan jadwal petugas, sumber daya manusia untuk mengurangi waktu tunggu pasien serta efisiensi waktu saat pasien ramai.
- d. Biaya/Tarif
 Pelayanan tidak ada biaya/tarif atau Gratis
- e. Produk spesifikasi jenis pelayanan
 Sudah adanya kesesuaian dalam standar yang ditetapkan, serta sudah adanya evaluasi dan peningkatan yang berkelanjutan untuk memastikan

konsistensi pelayanan sesuai standar tercermin dalam kepuasan pasien untuk peningkatan hasil layanan.

- f. Kompetensi Pelaksana
 Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dinilai sangat baik dan mumpuni serta adanya upaya yang dilakukan petugas untuk peningkatan kemampuan, kompetensi dan pengetahuan.
- g. Perilaku pelaksana
 Perilaku pelaksana sudah sesuai antara upaya petugas dalam pemberian pelayanan dan peningkatan perilaku petugas dalam bersikap sopan dan ramah kepada pasien. Perilaku petugas (kesopanan dan keramahan) dalam memberikan pelayanan dinilai sangat baik.
- h. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
 Penanganan pengaduan dan tindak lanjut penanganan pengaduan, saran dan masukan pada Puskesmas Duduksampeyan dinilai sangat responsif dan cepat. Adanya upaya petugas dalam menangani pengaduan dengan cepat dan baik, tercermin dalam tingkat kepuasan pasien terhadap penanganan pengaduan.
- i. Sarana dan prasarana
 Sarana dan prasarana pada Puskesmas Duduksampeyan dinilai cukup baik, namun masih perlu perbaikan dan peningkatan dalam sarana dan prasarana yang diberikan kepada pasien.

Pembahasan

Hasil penelitian ini mendapat gambaran terkait Penerapan Permenpan RB No.14 Tahun 2017 di Puskesmas Duduksampeyan Gresik yang terbagi dalam beberapa tema, antara lain :

1. Persyaratan

Persyaratan adalah sesuatu yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Persyaratan pemberian pelayanan pada Puskesmas menurut petugas dan manajemen Puskesmas sudah baik dengan adanya kesesuaian antara kemudahan yang dirasakan pasien dan upaya petugas dalam memastikan persyaratan yang relevan.

Pelayanan di *Cluster Ibu dan Anak* di Puskesmas Duduksampeyan telah mengacu pada standar teknis dan administratif yang ditetapkan oleh

Kementerian Kesehatan, khususnya yang tertuang dalam Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Salah satu upaya inovatif yang dilakukan adalah penyederhanaan proses pendaftaran, termasuk membolehkan pasien tanpa BPJS untuk menggunakan KTP sebagai identitas pengganti. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip Universal Health Coverage (UHC) yang menekankan pentingnya akses layanan tanpa hambatan administratif (WHO, 2021).

Sosialisasi terhadap persyaratan layanan juga dilakukan melalui media cetak seperti banner dan leaflet, serta pendekatan langsung melalui tenaga kesehatan desa. Penelitian oleh Pratiwi et al. (2022) menyatakan bahwa media komunikasi visual seperti leaflet dan banner dapat meningkatkan pemahaman masyarakat hingga 35% terhadap prosedur layanan kesehatan. Selain itu, fleksibilitas dalam situasi gawat darurat—dengan memperbolehkan administrasi dilakukan setelah kondisi pasien stabil atau oleh anggota keluarga—merupakan bentuk adaptasi pelayanan yang responsif, sebagaimana direkomendasikan dalam kajian oleh Nugroho et al. (2020) tentang pelayanan kesehatan primer berbasis kebutuhan pasien.

Di *Cluster Dewasa dan Lansia*, persyaratan layanan juga telah memenuhi kebutuhan masyarakat serta mengacu pada standar pelayanan minimal (SPM). Informasi yang disampaikan dibuat sesederhana mungkin agar mudah dipahami oleh semua kalangan. Penyesuaian dilakukan terhadap keberagaman karakteristik masyarakat, mencakup aspek pendidikan, ekonomi, hingga jenis pekerjaan. Penelitian oleh Sari et al. (2021) menemukan bahwa simplifikasi alur layanan di Puskesmas dapat meningkatkan kepuasan pasien lansia sebesar 28%, khususnya di wilayah dengan tingkat pendidikan rendah. Prosedur yang disederhanakan tidak hanya menurunkan beban administratif tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan rasa percaya pasien terhadap layanan kesehatan.

Untuk layanan *Lintas Klaster*, seperti penerbitan surat keterangan sehat, pengambilan obat, pengobatan rutin, dan pemeriksaan laboratorium, Puskesmas

telah menyesuaikan persyaratan layanan agar jelas, mudah dipahami, dan tidak berbelit-belit. Kejelasan informasi layanan ini sangat penting untuk menjaga efisiensi dan kualitas layanan (Fitriana & Wicaksono, 2023). Dalam situasi darurat, penanganan pasien tetap menjadi prioritas, dengan proses administrasi dilakukan setelah pasien mendapatkan penanganan awal—praktik ini sesuai dengan pedoman WHO tentang *Patient-Centered Primary Health Care*.

Secara keseluruhan, penerapan standar layanan yang disertai dengan penyederhanaan prosedur dan fleksibilitas dalam kondisi tertentu mencerminkan pelayanan kesehatan yang adaptif, inklusif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Hal ini menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan publik terhadap fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar “Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Puskesmas di Kota Denpasar (2020) dengan kesimpulan Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas). Berdasarkan hasil analisa data pada indikator persyaratan, dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa persyaratan sudah baik dan mudah untuk dipenuhi oleh masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa indikator persyaratan pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan sudah baik, sangat jelas (tidak membingungkan) serta mudah di akses serta berisi informasi yang jelas dan lengkap tentang persyaratan.

2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Sistem, mekanisme dan prosedur yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan. Pentingnya sistem, mekanisme dan prosedur pada pelayanan di Puskesmas, karena apa yang dilihat dan dirasakan pasien akan merubah persepsi

pasien terhadap pelayanan Puskesmas. Sistem, mekanisme dan prosedur di Puskesmas Duduksampeyan menurut petugas dan manajemen sudah baik dalam hal menyederhanakan prosedur tercermin dalam kemudahan yang dirasakan pasien serta alur yang pelayanan yang tidak membingungkan.

Pada *Cluster Ibu dan Anak*, sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan telah disesuaikan dengan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dan Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal. Upaya untuk meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi dilakukan melalui implementasi sistem antrean online yang bertujuan mengurangi waktu tunggu pasien. Penelitian oleh Nuraini et al. (2021) menunjukkan bahwa penerapan antrean online di puskesmas dapat menurunkan waktu tunggu hingga 40% dan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 25%.

Selain itu, penyederhanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dilakukan untuk meningkatkan pemahaman staf dan masyarakat. Hal ini sesuai dengan temuan dari Putri & Wahyuni (2020) yang menyatakan bahwa SOP yang singkat dan menggunakan bahasa sederhana meningkatkan efektivitas implementasi hingga 30%. Penyebaran informasi melalui media teknologi, spanduk, serta komunikasi langsung dari kader dan tenaga kesehatan desa memperkuat pemahaman masyarakat terhadap alur layanan, khususnya bagi ibu hamil dan anak-anak. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *continuity of care* yang ditekankan oleh WHO dalam *Integrated Maternal and Child Health Services* (2022).

Dalam *Cluster Dewasa dan Lansia*, fokus utama adalah memastikan prosedur pelayanan tetap jelas, mudah diakses, dan adaptif terhadap karakteristik masyarakat. Meskipun secara umum sistem telah sederhana, pelayanan darurat dan rawat jalan rutin terus disempurnakan melalui klarifikasi alur dan pemangkasan birokrasi. Penelitian oleh Sari et al. (2022) mencatat bahwa layanan kesehatan yang mempertimbangkan latar belakang sosial-ekonomi pasien lansia (misalnya keterbatasan mobilitas atau literasi

kesehatan) cenderung lebih efektif dan berdampak positif terhadap angka kunjungan.

Penerapan mekanisme yang *user-friendly* seperti penggunaan peta alur layanan, informasi visual di ruang tunggu, dan petugas informasi terbukti meningkatkan keterlibatan pasien serta mengurangi kebingungan dalam mengakses layanan (Prasetyo & Lestari, 2021). Strategi ini memperkuat prinsip pelayanan publik yang partisipatif dan berorientasi pada pengguna (*user-oriented public service*).

Pada *Layanan Lintas Klaster*, pendekatan yang digunakan bersifat *patient-centered*, di mana sistem dan prosedur dirancang agar seragam namun fleksibel untuk melayani berbagai jenis kebutuhan seperti pemeriksaan laboratorium, pengambilan resep, dan penerbitan surat keterangan sehat. Evaluasi rutin terhadap alur dan prosedur dilakukan untuk memastikan efektivitas layanan tetap terjaga. Hal ini sesuai dengan studi oleh Handayani et al. (2023), yang menyimpulkan bahwa evaluasi berkala atas SOP dapat meningkatkan efisiensi operasional puskesmas hingga 18%.

Komunikasi yang jelas mengenai mekanisme pengaduan, termasuk ketersediaan kotak saran dan kontak petugas pengaduan, memperkuat aspek transparansi layanan. Menurut data dari Badan Litbangkes (2020), fasilitas layanan kesehatan yang memiliki sistem pengaduan yang baik cenderung memiliki indeks kepuasan masyarakat lebih tinggi dibanding yang tidak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tim Peneliti "Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Toraja Utara" (2021) yang menyatakan Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan) lengkap/ memuaskan. Berdasarkan hasil analisa data pada indikator sistem, mekanisme dan prosedur dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa sistem, mekanisme dan prosedur sudah mudah untuk dipenuhi oleh masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa indikator sistem, mekanisme dan prosedur

di Puskesmas Duduksampeyan Gresik sudah baik, dengan alur yang sangat jelas (tidak membingungkan).

3. Waktu Penyelesaian

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Waktu penyelesaian pada Puskesmas Duduksampeyan menurut petugas dan manajemen pelayanan untuk waktu pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan masih kurang optimal dan merasa perlu peningkatan kecepatan waktu pelayanan, terutama pada jam-jam sibuk dan peningkatan jumlah kunjungan pasien saat waktu-waktu tertentu.

Di *Cluster Ibu dan Anak*, waktu penyelesaian layanan diprioritaskan bagi kasus-kasus yang bersifat mendesak, seperti ibu hamil yang membutuhkan pertolongan persalinan dan anak dengan kondisi kritis. Respon cepat diberikan di unit PONEC (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), yang merupakan salah satu pilar utama dalam pelayanan kesehatan maternal sesuai dengan Permenkes No. 97 Tahun 2014. Meskipun demikian, keterlambatan tetap bisa terjadi untuk kasus kompleks yang memerlukan rujukan ke rumah sakit, karena harus melalui proses administratif dan logistik, termasuk konsultasi dan penyiapan ambulans.

Penelitian oleh Sulistyorini et al. (2021) mencatat bahwa proses rujukan darurat dari Puskesmas ke rumah sakit membutuhkan rata-rata 45–60 menit, terutama karena keterbatasan armada ambulans dan koordinasi dengan fasilitas rujukan. Sistem antrian online yang diterapkan memang terbukti meningkatkan efisiensi, tetapi masih menghadapi tantangan terutama untuk pasien lansia atau pasien dengan keterbatasan literasi digital. Hal ini sesuai dengan temuan dari Wulandari & Puspitasari (2020), yang melaporkan bahwa 38% pasien lansia membutuhkan bantuan dalam proses pendaftaran online, yang pada akhirnya memengaruhi kelancaran antrean pasien lain.

Lonjakan jumlah pasien selama layanan rutin seperti ANC (Antenatal

Care) dan skrining IVA juga memperpanjang waktu tunggu layanan. Menurut Badan Litbangkes (2020), hari-hari tertentu dalam seminggu yang dijadwalkan untuk pelayanan spesifik seperti IVA cenderung mengalami kepadatan pasien, menyebabkan waktu tunggu meningkat hingga dua kali lipat dari hari biasa.

Pada *Cluster Dewasa dan Lansia*, waktu penyelesaian layanan diupayakan untuk tetap optimal dengan menjaga keseimbangan antara kecepatan dan kualitas pelayanan. Upaya dilakukan untuk meminimalisir waktu tunggu pada tahap registrasi, pemeriksaan, hingga pemberian obat. Namun, fluktuasi volume pasien terutama setelah libur panjang atau kegiatan publik sering kali menjadi tantangan. Studi oleh Rahmawati & Hadi (2022) menunjukkan bahwa kunjungan ke puskesmas dapat meningkat hingga 45% pada hari pertama pasca libur nasional, yang berdampak signifikan pada waktu penyelesaian layanan.

Ketersediaan tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap kecepatan pelayanan. Menurut penelitian oleh Amalia et al. (2021), ketidakseimbangan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah pasien menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan, dengan rasio ideal 1 dokter per 40 pasien per hari di puskesmas belum sepenuhnya terpenuhi di sebagian besar daerah.

Layanan pada *Lintas Klaster* telah memanfaatkan teknologi untuk mempercepat proses registrasi dan pemeriksaan. Namun, dalam kondisi gawat darurat tanpa kehadiran anggota keluarga, proses identifikasi pasien menjadi kendala yang menyebabkan keterlambatan penanganan. Hal ini diperkuat oleh studi dari Yuliana et al. (2023) yang menunjukkan bahwa penundaan rata-rata penanganan pada kasus darurat tanpa identitas pendukung mencapai 20–30 menit lebih lama dibandingkan pasien dengan identitas lengkap.

Pemeriksaan laboratorium, terutama yang kompleks seperti tes glukosa 2 jam postprandial, memang memerlukan waktu yang lebih lama. Penelitian oleh Nugraheni & Latifah (2020) menunjukkan bahwa waktu tunggu hasil laboratorium untuk tes

ini berkisar 90–120 menit tergantung ketersediaan alat dan tenaga analis. Selain itu, persiapan obat bentuk khusus seperti serbuk juga menambah durasi penyelesaian layanan, karena membutuhkan pencampuran manual oleh petugas farmasi.

Keterbatasan infrastruktur, termasuk ruang tunggu, ruang pelayanan laboratorium, dan fasilitas penunjang lainnya, serta rujukan ke rumah sakit untuk tindakan lanjutan, turut menyumbang pada keterlambatan penyelesaian

layanan. Evaluasi oleh Kementerian Kesehatan (2022) terhadap 150 puskesmas di Indonesia menunjukkan bahwa infrastruktur yang kurang memadai berkorelasi dengan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tim Peneliti “Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Semarang” (2020) yang menyatakan perlu melakukan perubahan pada waktu penyelesaian pelayanan pasien tidak ditangani dengan cepat, solusinya adalah perlu pengarahan dan Tindakan lebih lanjut dalam manajemen waktu agar pasien tidak menunggu terlalu lama dalam proses pelayanan pada UPTD Puskesmas Sentani Kota. Berdasarkan analisa data pada indikator waktu penyelesaian dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa perlu adanya efisiensi waktu saat pelayanan pada jam sibuk dan jumlah kunjungan yang meningkat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa indikator waktu penyelesaian di Puskesmas Dukuksampeyan perlu adanya perbaikan dan mengoptimalkan jadwal serta sumber daya manusia untuk mengurangi waktu tunggu pasien.

4. Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Biaya/Tarif pelayanan di Puskesmas Dukuksampeyan dinilai wajar dan sesuai dengan Perda yang berlaku. Bahkan, untuk pasien BPJS dan KTP Gresik, pelayanan diberikan secara gratis.

Layanan yang diberikan pada *Klaster Ibu dan Anak* sepenuhnya gratis, mencakup pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, hingga pemberian obat. Hal ini sejalan dengan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan dan diperkuat melalui program Universal Health Coverage (UHC) yang telah diberlakukan oleh Pemerintah Kabupaten Gresik sejak tahun 2023. Dalam laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik (2023), disebutkan bahwa cakupan UHC telah mencapai lebih dari 98% penduduk yang terdaftar dalam JKN, termasuk kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak.

Penelitian oleh Nurhasanah et al. (2022) menunjukkan bahwa akses layanan maternal yang gratis di bawah JKN meningkatkan angka kunjungan antenatal (ANC) sebesar 30% dan menurunkan angka kelahiran berisiko di luar fasilitas kesehatan. Walaupun layanan bersifat gratis, upaya peningkatan mutu pelayanan terus dilakukan, termasuk pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan sarana yang mendukung standar pelayanan minimal.

Informasi terkait layanan gratis disebarluaskan secara berkala melalui media sosial, banner, dan kegiatan kader, guna menjawab kebutuhan informasi masyarakat. Strategi komunikasi ini penting untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan masyarakat, sebagaimana diungkapkan oleh Pratiwi & Setyaningsih (2021) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang layanan gratis masih tergolong sedang (60%) dan perlu ditingkatkan melalui edukasi berbasis komunitas.

Pada *Klaster Dewasa dan Lansia*, layanan juga diberikan secara gratis bagi peserta BPJS dan pemegang KTP Gresik, sesuai dengan kebijakan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Gresik terkait retribusi layanan kesehatan dasar. Bagi pasien non-BPJS atau bukan warga Gresik, tarif layanan dikenakan sesuai ketentuan PERDA Nomor 2 Tahun 2017. Kebijakan ini mendukung prinsip keadilan dan prioritas layanan untuk penduduk lokal.

Studi oleh Wibowo et al. (2020) menyatakan bahwa penghapusan hambatan finansial melalui integrasi BPJS dan

subsidi daerah meningkatkan *health-seeking behavior*, khususnya pada kelompok usia lanjut yang rentan menunda pengobatan karena keterbatasan biaya.

Sosialisasi terus dilakukan agar masyarakat mengetahui manfaat layanan gratis dan prosedur pendaftaran JKN. Berdasarkan survei internal Dinkes Gresik (2023), sebanyak 85% warga yang telah terdaftar BPJS merasa terbantu dengan layanan gratis yang tersedia di puskesmas, dan lebih dari 70% lansia menyatakan puas terhadap layanan yang diberikan.

Layanan *Lintas Klaster* seperti pemeriksaan laboratorium, pengambilan resep, dan penerbitan surat keterangan sehat juga diberikan secara gratis, mencerminkan prinsip bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap warga negara. Prinsip ini juga ditegaskan dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat.

Komunikasi yang transparan mengenai prosedur layanan dan biaya (jika ada) menjadi fokus utama untuk membangun kepercayaan publik. Seperti dikemukakan oleh Lestari et al. (2021), puskesmas yang menyampaikan informasi layanan secara terbuka dan konsisten cenderung memiliki tingkat kepuasan masyarakat yang lebih tinggi dan angka pengaduan yang lebih rendah. Puskesmas Duduksampeyan juga rutin mengadakan kegiatan penyuluhan dan menjangkau umpan balik dari masyarakat guna memperluas cakupan layanan gratis dan meningkatkan pemahaman publik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmatun Ikramah "Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar" (2019) dengan kesimpulan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Semua jenis pelayanan kesehatan yang diberikan dibebaskan biaya/tarif Gratis. Berdasarkan analisa data pada indikator biaya/tarif dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan tidak ada biaya/tarif atau bisa dinyatakan

Gratis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan biaya/tarif di Puskesmas sudah sangat baik dan Gratis.

5. Produk spesifikasi jenis pelayanan

Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan. Produk spesifikasi jenis pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan umumnya sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan, serta sudah adanya evaluasi dan peningkatan yang berkelanjutan untuk memastikan konsistensi pelayanan sesuai standar.

Klaster Ibu dan Anak menunjukkan kesesuaian layanan dengan standar yang telah ditetapkan, baik secara teknis maupun administratif. Informasi yang disampaikan kepada masyarakat mencakup jenis layanan, prosedur, dan standar pelayanan minimum (SPM). Pengumpulan umpan balik dilakukan secara berkala guna mendukung peningkatan kualitas layanan.

Puskesmas Duduksampeyan telah memperoleh akreditasi Paripurna dari Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (KAFKTP), yang menjadi indikator kuat atas komitmen terhadap mutu layanan. Menurut Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, status Paripurna menandakan pencapaian tertinggi dalam pemenuhan standar manajemen, pelayanan, dan mutu.

Penelitian oleh Suhendar & Fatmawati (2022) menyebutkan bahwa puskesmas terakreditasi Paripurna memiliki tingkat kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO) sebesar 93%, yang berdampak langsung pada peningkatan kepuasan pasien dan kepercayaan masyarakat. Informan juga menekankan pentingnya komunikasi efektif dalam membangun pemahaman dan kepercayaan pasien, sejalan dengan hasil studi oleh Arifin et al. (2021) yang menyatakan bahwa komunikasi petugas yang ramah dan jelas meningkatkan *trust* masyarakat hingga 40%.

Klaster Dewasa dan Lansia juga menunjukkan kesesuaian layanan dengan standar yang berlaku. Upaya berkelanjutan dilakukan untuk menjembatani kesenjangan antara pemberi dan penerima layanan melalui penyediaan informasi yang jelas dan mudah diakses, baik melalui

media daring (website, WhatsApp) maupun luring (leaflet, banner, dan penyuluhan).

Menurut penelitian oleh Yulia & Hartono (2020), efektivitas komunikasi layanan di puskesmas meningkat ketika kombinasi media online dan offline digunakan, dengan peningkatan pemahaman pasien sebesar 35% pada kelompok usia lanjut. Penyampaian informasi yang konsisten dan berorientasi pada kebutuhan pasien membantu menciptakan pengalaman layanan yang lebih baik dan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan primer.

Evaluasi rutin dan pelatihan staf terus dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Kemenkes RI dalam Pedoman Peningkatan Mutu Layanan Puskesmas (2021) yang menekankan pentingnya *continuous quality improvement* berbasis evaluasi data mutu dan kepuasan pasien.

Layanan Lintas Klaster menunjukkan konsistensi dalam penerapan standar layanan yang ditetapkan. Hal ini tercermin dalam pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan, evaluasi internal, serta audit mutu. Implementasi sistem dokumentasi yang menyeluruh (misalnya melalui aplikasi SIMPUS atau P-Care BPJS) membantu menjamin kesesuaian dengan standar pelayanan dan mengurangi risiko kesalahan pencatatan.

Menurut Prasetyo et al. (2022), penggunaan sistem dokumentasi digital di layanan primer menurunkan tingkat kesalahan administrasi hingga 25% dan meningkatkan kecepatan pencatatan rekam medis. Para informan juga menegaskan bahwa transparansi dalam prosedur layanan, serta adanya mekanisme pengaduan yang aktif dan responsif, menjadi kunci dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat.

Upaya menjaga konsistensi layanan juga ditunjukkan melalui respons cepat terhadap masukan dan keluhan. Hasil survei kepuasan pasien Puskesmas Duduksampeyan tahun 2023 menunjukkan bahwa 87% responden puas dengan kejelasan informasi layanan, dan 82% merasa pengaduan ditindaklanjuti secara cepat dan tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti "Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro" (2023) dengan kesimpulan hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan kecukupan jenis dan variasi layanan yang tercantum dalam standar pelayanan puskesmas. Berdasarkan analisa data pada indikator Produk spesifikasi jenis pelayanan dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan sudah sesuai standar dan perda yang berlaku di Kabupaten Gresik. Dengan demikian, dapat disimpulkan produk spesifikasi jenis pelayanan baik.

6. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana berdasarkan Permenpan RB No 14 tahun 2017 adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman. Kompetensi Pelaksana pada Puskesmas Duduksampeyan untuk kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dinilai sangat baik dan mumpuni. Petugas juga menunjukkan perilaku yang sopan dan baik kepada pasien.

Kompetensi tenaga kesehatan di Klaster Ibu dan Anak telah memenuhi standar yang ditetapkan, mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman klinis. Komitmen untuk memberikan pelayanan optimal tercermin melalui pelatihan berkala, pembaruan pengetahuan medis, serta partisipasi dalam pelatihan kompetensi seperti Pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal) dan PONEB (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Tenaga Kesehatan, tenaga medis di layanan primer wajib memiliki sertifikat kompetensi dan mengikuti pelatihan berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD). Hal ini diperkuat oleh hasil studi Putri et al. (2021) yang menunjukkan bahwa 87% tenaga kesehatan di layanan maternal dengan pelatihan PONEB mampu melakukan

manajemen kegawatdaruratan secara mandiri di fasilitas non-rumah sakit.

Para informan menekankan dedikasi petugas jaga 24 jam, terutama dalam menangani ibu bersalin dan bayi baru lahir. Penelitian oleh Arifianto & Lestari (2020) menunjukkan bahwa dukungan personel jaga 24 jam berkontribusi terhadap penurunan angka rujukan gawat darurat sebesar 22% di wilayah rural. Tenaga kesehatan di klaster ini menunjukkan kompetensi yang memadai dalam menangani penyakit kronis, geriatri, dan pelayanan umum. Untuk meningkatkan kapasitas, Puskesmas secara rutin menyelenggarakan pelatihan

seperti Pelatihan Prolanis, manajemen hipertensi, dan diabetes melitus.

Studi oleh Hastuti et al. (2022) menyatakan bahwa partisipasi tenaga kesehatan dalam pelatihan penyakit kronis mampu meningkatkan tingkat pengetahuan hingga 35% dan keterampilan teknis sebesar 28%. Namun demikian, tantangan seperti keterbatasan anggaran dan alokasi waktu pelatihan tetap menjadi perhatian. Untuk mengatasi ini, strategi *on-the-job training* dan rotasi antar-unit diterapkan guna menjaga kesinambungan pelayanan tanpa mengganggu jadwal layanan.

Informan juga menekankan pentingnya keseimbangan antara pelayanan dan peningkatan kompetensi, sebagaimana dianjurkan dalam *Pedoman Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan Primer* oleh Kementerian Kesehatan RI (2021), yang mendorong pengembangan kompetensi berbasis kebutuhan lokal dan inovasi pelayanan.

Tenaga kesehatan di unit lintas klaster seperti Laboratorium, Farmasi, dan UGD menunjukkan kompetensi tinggi dalam pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien. Kesiapan mereka dalam mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi juga menjadi bagian penting dalam menjaga mutu pelayanan.

Evaluasi berkala dilakukan melalui *supervisi internal dan eksternal*, serta pelatihan seperti Manajemen Penggunaan Obat Rasional (POR), Pelatihan BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Support) untuk tenaga UGD, dan Pelatihan Laboratorium Dasar. Menurut Yuliana et al. (2023), pelatihan teknis berbasis kompetensi

mampu meningkatkan kecepatan pelayanan hingga 20% dan mengurangi kesalahan prosedur sebesar 15%.

Pentingnya *patient-centered care* dalam lintas klaster juga ditekankan. Informan menyebutkan bahwa pemahaman mendalam terhadap kebutuhan pasien menjadi fondasi layanan yang efisien dan memuaskan. Hal ini sejalan dengan studi Rahman & Sari (2020) yang menyimpulkan bahwa kompetensi interpersonal tenaga kesehatan berpengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan pasien sebesar 70% di layanan primer.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tim Peneliti "Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Badung" (2024) dengan kesimpulan petugas dalam memberikan pelayanan. petugas tampak terampil, cermat dan teliti. Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien, serta keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan. Berdasarkan analisa data pada indikator kompetensi pelaksana dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa kompetensi pelaksana di Puskesmas Duduksampeyan sudah kompeten dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kompetensi pelaksana sudah baik.

7. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Pada Puskesmas Duduksampeyan untuk perilaku pelaksana sudah ada kesesuaian antara upaya petugas dalam pemberian pelayanan dan peningkatan perilaku petugas dalam bersikap sopan dan ramah kepada pasien.

Perilaku tenaga kesehatan pada Klaster Ibu dan Anak mencerminkan profesionalisme, empati, dan komunikasi yang bertanggung jawab. Dalam praktiknya, tantangan muncul saat menghadapi anak-anak yang menangis atau ketakutan saat diperiksa, serta permintaan rujukan yang tidak sesuai prosedur. Hal ini menuntut keterampilan komunikasi yang baik dan kesabaran

tinggi. Menurut **Handayani et al. (2020)**, tenaga kesehatan di layanan maternal harus memiliki kemampuan komunikasi terapeutik, terutama saat menangani pasien anak dan ibu hamil yang cenderung emosional. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga **27%**, terutama dalam interaksi yang melibatkan keluarga pasien. Informan menyampaikan perlunya peningkatan strategi komunikasi, terutama untuk menjelaskan alasan medis atau administratif secara persuasif kepada orang tua. Pendekatan seperti **komunikasi empatik** dan penggunaan bahasa sederhana sangat disarankan dalam *WHO Guide to Effective Communication in Maternal and Child Health Services* (2021), guna meminimalkan konflik dan membangun kepercayaan.

Tenaga kesehatan di Klaster Dewasa dan Lansia menunjukkan upaya dalam menjaga sikap sopan, ramah, dan penuh empati melalui kebiasaan seperti menyapa pasien dan mendengarkan keluhan secara aktif. Namun, tantangan muncul ketika keramahan disalahartikan sebagai kurang profesional, terutama pada masa sibuk atau saat pasien menuntut pelayanan yang cepat.

Penelitian oleh Nugroho et al. (2021) menyatakan bahwa pasien lansia cenderung menilai kualitas layanan berdasarkan *attitude* dan *body language* tenaga kesehatan. Dalam penelitian tersebut, 83% pasien lansia menyatakan puas ketika tenaga kesehatan mampu memberikan perhatian personal, meskipun pelayanan dilakukan dalam waktu singkat.

Hal ini menunjukkan pentingnya menyesuaikan perilaku berdasarkan karakteristik pasien dan situasi layanan. Upaya peningkatan *interpersonal skill* juga sangat relevan, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan komunikasi interpersonal sebagai bagian dari kompetensi dasar.

Pada layanan lintas klaster seperti IGD, laboratorium, dan farmasi, tenaga kesehatan berkomitmen menciptakan lingkungan yang ramah dan penuh hormat.

Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam menangani ekspektasi pasien saat terjadi antrean panjang atau ketika prosedur medis tidak berjalan mulus, seperti kegagalan dalam pengambilan darah pertama.

Menurut Lestari et al. (2022), persepsi negatif terhadap tenaga laboratorium sering kali bukan disebabkan oleh kompetensi teknis, melainkan oleh *kurangnya penjelasan dan komunikasi selama tindakan*. Studi tersebut menemukan bahwa penjelasan singkat sebelum prosedur medis dapat mengurangi keluhan hingga 35%.

Adaptasi perilaku dan komunikasi berdasarkan latar belakang pendidikan dan sosial ekonomi pasien juga menjadi sorotan. Strategi seperti menggunakan analogi sederhana, bahasa non-medis, serta komunikasi dua arah terbukti meningkatkan pemahaman dan menurunkan angka ketidakpuasan (Prasetya & Dewi, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irtanto, I., & Sutanto, S. H. "Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Probolinggo" (2019) dengan kesimpulan petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan, Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan). Berdasarkan analisa data pada indikator perilaku pelaksana dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa pelayanan di Puskesmas Duduksampeyan untuk perilaku pelaksana petugas bersikap ramah dan sopan kepada pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perilaku pelaksana sudah baik.

8. Penanganan pengaduan saran dan masukan

Pada penanganan pengaduan, saran dan masukan sesuai Permenpan RB No 14 Tahun 2017 adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. penanganan pengaduan, saran dan masukan pada Puskesmas Duduksampeyan dinilai sangat responsif dan cepat. Tim manajemen mutu Puskesmas juga bekerja

dengan baik dalam menyelesaikan setiap pengaduan dari pengguna layanan.

Penanganan keluhan pada Klaster Ibu dan Anak dilakukan secara efektif melalui tim manajemen mutu yang menangani setiap aduan dengan target penyelesaian dalam 1x24 jam. Langkah ini selaras dengan prinsip *Patient-Centered Care*, di mana umpan balik digunakan untuk meningkatkan mutu layanan, terutama pada populasi rentan seperti ibu hamil dan anak-anak.

Menurut penelitian Setiawan et al. (2021), sistem penanganan keluhan yang responsif di layanan maternal dapat meningkatkan kepercayaan pasien sebesar 30% dan mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam perbaikan mutu. Penanganan yang cepat dan solutif juga mendorong kepuasan pasien, sebagaimana dijelaskan dalam Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, yang menekankan pentingnya pengelolaan pengaduan sebagai bagian dari peningkatan mutu layanan kesehatan.

Penanganan keluhan di klaster ini menekankan pada respons yang cepat, empatik, dan profesional untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Sistem pengaduan dapat diakses melalui saluran daring maupun luring (kotak saran, kontak petugas, dan media sosial). Keluhan yang ditangani tepat waktu menciptakan rasa dihargai dan dilibatkan, terutama bagi pasien lansia yang sering kali memiliki kekhawatiran atau harapan spesifik terhadap pelayanan.

Dalam studi oleh Widyaningsih et al. (2020), diketahui bahwa 78% pasien lansia merasa puas ketika keluhan mereka ditanggapi dalam waktu 24 jam, dengan cara penyampaian yang sopan dan empatik. Studi tersebut juga menyoroti pentingnya petugas yang terlatih dalam komunikasi interpersonal dan teknik *de-escalation*.

Layanan lintas klaster seperti laboratorium, IGD, dan farmasi menekankan penanganan keluhan yang adaptif dan berorientasi pada solusi. Tim layanan memandang pengaduan sebagai sumber perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*). Evaluasi berkala dilakukan untuk menilai efektivitas sistem pengaduan dan memastikan bahwa

semua keluhan tertangani secara transparan dan akuntabel.

Menurut Santoso & Ramadhan (2022), di puskesmas yang memiliki sistem pengaduan daring aktif (melalui WhatsApp, SMS, atau aplikasi desa sehat), tingkat resolusi keluhan dalam waktu 24 jam mencapai 85%, dengan penurunan pengaduan berulang hingga 40% setelah sistem dimodifikasi berdasarkan evaluasi.

Strategi Pendukung dan Kerangka Kebijakan

- Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, Pasal 39 menyatakan bahwa setiap Puskesmas wajib menyediakan mekanisme pengaduan masyarakat yang mudah diakses dan dikelola secara profesional.
- Sistem Informasi Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N-LAPOR!) juga dapat dimanfaatkan sebagai saluran resmi, didukung oleh Peraturan Presiden No. 76 Tahun 2013, yang mendorong keterbukaan dan akuntabilitas layanan publik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar “Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Puskesmas di Kota Denpasar”(2020) dengan kesimpulan tersedia sarana untuk memberikan pengaduan/saran terkait pelayanan kesehatan di puskesmas, serta Instansi memberikan umpan balik terhadap complaint pada saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa. Berdasarkan analisa data pada indikator penanganan pengaduan saran dan masukan dapat dipersepsikan oleh petugas kesehatan dan manajemen Puskesmas bahwa pelayanan penanganan pengaduan di Puskesmas Dudusampeyan dinilai sangat tanggap, cekatan, serta cepat. Dengan demikian, dapat di simpulkan bahwa penanganan pengaduan, saran dan masukan sudah baik.

9. Sarana dan prasarana

Sesuai Permenpan RB No 14 Tahun 2017, sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana

digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung). Sarana dan prasarana pada Puskesmas Duduksampeyan dinilai cukup baik, namun masih perlu perbaikan dan peningkatan dalam sarana dan prasarana yang diberikan kepada pasien.

Fasilitas di Klaster Ibu dan Anak dirancang untuk menciptakan suasana yang ramah anak dan mendukung kenyamanan pasien, seperti ruang tunggu dengan mainan dan TV. Upaya ini sejalan dengan prinsip *Child-Friendly Health Services* yang direkomendasikan oleh UNICEF dan Kementerian Kesehatan RI.

Studi oleh Indriyani & Putri (2021) menunjukkan bahwa penyediaan area bermain di fasilitas kesehatan primer meningkatkan kenyamanan anak dan mengurangi kecemasan hingga 40%, terutama pada kunjungan imunisasi dan pertumbuhan balita. Informasi visual melalui banner dan leaflet juga dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan anak dan reproduksi.

Permenkes No. 43 Tahun 2019 juga menegaskan bahwa Puskesmas harus menyediakan ruang tunggu yang nyaman, ventilasi cukup, dan informasi kesehatan yang mudah diakses oleh pasien.

Tantangan utama pada klaster ini adalah kebisingan akibat lokasi di pinggir jalan provinsi, yang telah diantisipasi melalui pemasangan kaca tebal. Langkah ini merupakan bentuk adaptasi terhadap lingkungan sekitar agar kenyamanan pasien tetap terjaga.

Menurut Putra & Wulandari (2020), gangguan kebisingan dapat menurunkan tingkat kenyamanan pasien hingga 25%, terutama pada kelompok lansia yang lebih sensitif terhadap stres lingkungan. Oleh karena itu, mitigasi seperti penggunaan kaca kedap suara dan tata letak ruangan strategis sangat direkomendasikan.

Fasilitas tambahan seperti WiFi juga selaras dengan tren digitalisasi layanan kesehatan, yang memungkinkan pasien mengakses informasi kesehatan dari akun resmi puskesmas di media sosial. Fasilitas dasar seperti toilet, musala, dan tempat duduk lansia dilakukan pengecekan rutin untuk menjamin fungsionalitas dan kebersihan, sejalan dengan prinsip

elayanan ramah lansia dari Kemenkes (2022).

Infrastruktur lintas klaster difokuskan pada terciptanya lingkungan yang bersih, aman, dan nyaman. Pemasangan CCTV dan petugas keamanan mendukung sistem keamanan fasilitas kesehatan, sesuai dengan rekomendasi dari Kementerian PAN-RB mengenai pelayanan publik yang transparan dan aman.

Penelitian oleh Sari et al. (2022) menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien meningkat sebesar 35% pada Puskesmas yang memiliki sistem keamanan dan kebersihan yang terkelola baik. Area seperti parkir, ruang tunggu lintas layanan, serta stasiun pelayanan seperti apotek dan laboratorium menjadi indikator penting kenyamanan layanan kesehatan primer.

Peningkatan bertahap pada infrastruktur dilakukan dengan mempertimbangkan keterbatasan anggaran, yang merupakan tantangan umum di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Namun, pendekatan perencanaan partisipatif dan skala prioritas (dalam dokumen RUK dan RPK Puskesmas) menjadi strategi utama untuk menjaga kesinambungan pemeliharaan fasilitas.

Kesimpulan

Pada aspek persyaratan pelayanan yang diminta sudah sesuai dengan kebutuhan pasien, dengan persyaratan yang mudah pasien terbantu untuk mendapatkan pelayanan, informasi terkait persyaratan juga mudah diperoleh dari petugas.

Aspek sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan, kemudahan prosedur pelayanan sudah cukup baik dan mudah dilaksanakan, alur pelayanan juga sudah cukup jelas dan mudah dilaksanakan. Petugas juga sudah berupaya menyederhanakan prosedur pelayanan.

Aspek waktu penyelesaian pelayanan masih terdapat beberapa kekurangan yaitu kesesuaian antara upaya petugas dengan kecepatan pelayanan yang dirasakan pasien, waktu tunggu terkadang terlalu lama pada jam sibuk dan terjadi peningkatan kunjungan pasien.

Aspek pelayanan, biaya/tarif di Puskesmas adalah Gratis.

Aspek spesifikasi produk, jenis

pelayanan, kesesuaian standar pelayanan dengan hasil pelayanan sudah sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan, pelayanan di Puskesmas sudah cukup baik dan mudah dipahami.

Aspek kompetensi pelaksana petugas dalam memberikan pelayanan, petugas memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap, petugas juga memberikan informasi dengan baik dan cepat kepada pengguna pelayanan saat bertanya kepada petugas.

Aspek perilaku petugas (kesopanan dan keramahan) dalam memberikan pelayanan dinilai sangat baik.

Aspek penanganan keluhan, saran dan masukan, pihaknya tanggap, ramah dan memberikan solusi. Sistem penanganan keluhan, saran dan masukannya jelas, ada perbaikan setelah pengaduan dilakukan dalam waktu kurang dari 1x24 jam.

Aspek sarana dan prasarana cukup memadai, untuk kebersihan, kenyamanan dan keamanan dinilai baik, namun belum ada jadwal perbaikan sarana dan prasarana secara berkala.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Ketua Prodi Magister Kesehatan, Pihak Puskesmas keluarga serta semua pihak yang telah membantu dan memfasilitasi dalam proses penelitian ini, sehingga penelitian dapat selesai dengan baik.

Daftar Pustaka

- A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran jasa Di Indonesia, Analisis Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta: Salemba Empat (Edisi Pertama), 2000.
- Amirul Mustofa, *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Surabaya: CV. Jakad Media Publishing, 2020.
- Beni Ahmad Saebani, *Pengantar Antropolog*, Bandung: CV Pustaka Setia, 2012.
- Bilson Simamora, *Memenangkan pasar dengan pemasaran efektif dan profitabel*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003.
- Cronbach L.J, *Coefficient Alpha and Internal structure of test*, Psychometrika, 1951.
- Dinas Kesehatan Kab Gresik, *Profil Kecamatan Kecamatan Duduksampeyan* Tahun 2022.

- Dinas Kesehatan Kota Jantho, *Profil Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar* Tahun 2020.
- Dinas PMPTSP, *Survey Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2019*, Bandung: CV. Reswara. Hal. 05
- Enterprice Jubilee. *Customer Relationship Management dengan Blog*, Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo, 2009.
- Fandy Tjiptono, *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2012.
- Hasan Iqbal, *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*, Jakarta: Bumi Aksara, 2008.
- Hetty Ismainar, *Administrasi Kesehatan Masyarakat*, Jogjakarta: Deepublish, 2013.
- Hilda Prajayanti, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*, Pekalongan: Penerbit NEM, 2022.
- Husein Umar, *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakaeta: Rajawali Pers, 1998.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Jakarta : Pusat Bahasa
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Jakarta : Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, 2011.*
- Koentjaningrat, *Sejarah Teori Antropologi*, Jakarta: UI Press, 2009.
- M. Nur Rianto, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syari'ah*, Bandung: Alfabeta, 2010.
- Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta, 2010.
- Meithiana Indrasari, *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan*, Jawa Timur: Unitomo Press, 2019.
- Moh Nazir, *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2005.
- Nina Rahmayanty, *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: PT Graha Ilmu, 2013.
- Prof. Dr. Koentjaraningrat *Pengantar Ilmu Antropologi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Rambat Lupiyodi, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Jakarta: Salemba Empat, 2001.
- Santoso S, *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*, Jakarta: Penerbit PT. Elex Media Komputindo Gramedia, 2000.
- Sugiyono, *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Disertasi*, Bandumg: Alfabeta, 2015

- Sugiyono, *Metode Penelitian dan Pengembangan*, Bandung: Alfabeta, 2013
- Sugiyono, *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R dan D*, Bandung: CV.Alfabeta, 2009.
- Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Jakarta: Rineka Cipta (Cetak Ketiga), 2006
- Surya Dharma, *Pendekatan, Jenis dan Metode Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Direktur Tenaga Kependidikan dan Ditjen PMPTK, 2009.
- Tukiran Taniredja dan Hidayati Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif sebuah pengantar*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Supardi, *Aplikasi Statistika Dalam Penelitian Konsep Statistika Yang Lebih Komprehensif*, Jakarta Selatan: 2014.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: suatu pendekatan prakris*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2013.