

# **Persepsi Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Puskesmas Wiyung Surabaya**

Audrey Olivia Puspita Putri<sup>1</sup>, Raden Roro Wolanda Vrikalora<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Ilmu Komunikasi, Universitas Negeri Surabaya  
[raden.23103@mhs.unesa.ac.id](mailto:raden.23103@mhs.unesa.ac.id)<sup>1</sup>, [audrey.23120@mhs.unesa.ac.id](mailto:audrey.23120@mhs.unesa.ac.id)<sup>2</sup>

## **Abstract**

*This research has the main aim of exploring the poor community's views on the services provided by the Community Health Center in Wiyung, Surabaya. The data collection method used involved field research, which included observation and in-depth interviews with 10 purposive sampling. The collected data was then analyzed using a descriptive qualitative approach. The results of the research reveal that the public has a positive view of the Wiyung Community Health Center in various aspects of service. This includes efficiency in administrative services, including careful examination and providing transparent information to patients. Puskesmas employees are also assessed as maintaining good standards of action and providing services at a satisfactory speed. Apart from that, outpatient services at the Wiyung Community Health Center are considered adequate, especially in terms of administering medication according to the patient's disease diagnosis. Referral services have also received praise, with community health centers able to refer patients to hospitals with complete facilities if necessary. The information provided to patients in the referral process is considered easy to understand. Thus, the conclusion that can be drawn from this research is that the poor society has a positive view of the quality of services provided by the Wiyung Community Health Center, including important aspects such as administration, outpatient care and referrals.*

**Keywords:** Poor Community Perception, Health Centre Services

## **Abstrak**

Penelitian ini memiliki tujuan utama untuk menggali pandangan masyarakat miskin terhadap layanan yang disediakan oleh Puskesmas di Wiyung, Surabaya. Metode pengumpulan data yang digunakan melibatkan penelitian lapangan, yang mencakup observasi dan wawancara mendalam dengan 10 informan yang dipilih secara sengaja (purposive sampling). Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa masyarakat mengeluarkan pandangan positif terhadap Puskesmas Wiyung dalam berbagai aspek layanan. Ini mencakup efisiensi dalam pelayanan administrasi, termasuk pemeriksaan yang cermat dan pemberian informasi yang transparan kepada pasien. Pegawai puskesmas juga dinilai menjaga standar tindakan yang baik dan memberikan pelayanan dengan kecepatan yang memuaskan. Selain itu, pelayanan rawat jalan di Puskesmas Wiyung dianggap memadai, terutama dalam hal pemberian obat yang sesuai dengan diagnosis penyakit pasien. Pelayanan rujukan juga mendapat pujian, dengan puskesmas yang dapat merujuk pasien ke rumah sakit dengan fasilitas lengkap jika diperlukan. Informasi yang diberikan kepada pasien dalam proses rujukan dianggap mudah dipahami. Dengan demikian, kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah bahwa masyarakat miskin memiliki pandangan positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Wiyung, mencakup aspek-aspek penting seperti administrasi, perawatan rawat jalan, dan rujukan.

**Kata Kunci :** Persepsi Masyarakat Miskin, Pelayanan Puskesmas

## **1. Pendahuluan**

Tingkat derajat kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama yang terdapat dalam kelompok miskin dan kurang beruntung, masih berada pada level yang sangat rendah, sebuah kenyataan yang secara signifikan mencerminkan kondisi kesejahteraan sosial dan kesehatan yang belum merata di negara ini. Hal ini secara tegas diperlihatkan melalui data statistik yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, yang menyuguhkan angka-angka yang cukup mencengangkan; seperti tingginya angka kematian bayi (AKB) sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup dan tingkat angka kematian ibu (AKI) sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, umur harapan hidup hanya mencapai angka 70,5 tahun, yang jelas mengindikasikan adanya tantangan serius dalam hal peningkatan kualitas hidup di antara warga Indonesia.

Sebagai respons terhadap situasi ini, menjadi suatu keharusan untuk mengarahkan upaya pembangunan kesehatan ke arah yang lebih produktif dan efisien, dengan tujuan utama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Tujuan ini juga sejalan dengan visi yang tercantum dalam Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) yang mencakup berbagai program seperti upaya untuk menciptakan lingkungan yang sehat, mengedukasi masyarakat untuk menjalani perilaku hidup yang sehat, serta memberdayakan mereka agar memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan. Selain itu, program-program ini juga mencakup langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi buruk, mengelola sumber daya kesehatan yang ada, meningkatkan ketersediaan obat-obatan, makanan yang aman, serta mengatasi masalah berbahaya dalam kesehatan, selain juga mencakup aspek kebijakan dan manajemen kesehatan yang lebih efektif.

Selanjutnya, dalam upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Indonesia, perlu ditekankan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia menjadi landasan yang kritis. Fokusnya adalah pada tahap perkembangan anak, dimulai dari saat pembuahan hingga mencapai usia dewasa muda. Walaupun Indonesia telah berhasil menurunkan tingkat kemiskinan, sebagaimana terindikasi dari angka kemiskinan nasional yang menurun menjadi 13,33 persen pada tahun 2010, menuju target yang lebih ambisius, yaitu 8-10 persen pada tahun 2014, masih diperlukan langkah-langkah lebih lanjut untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara signifikan.

Namun, terdapat realitas pahit yang harus dihadapi, yang tidak sesuai dengan potensi besar yang dimiliki oleh Indonesia. Dalam kenyataannya, sebagian besar masyarakat Indonesia menghadapi tingkat ekonomi yang sangat rendah, yang secara langsung mengancam kondisi kesehatan mereka. Kondisi ini berdampak pada peningkatan berbagai penyakit akibat pola makan yang tidak teratur dan lingkungan yang tidak mendukung gaya hidup sehat yang mereka inginkan.

Selanjutnya, krisis ekonomi yang telah berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama menjadi faktor yang semakin memperburuk kesehatan masyarakat. Khususnya bagi mereka yang berada dalam kelompok ekonomi rendah dan miskin, terutama yang berada di desa-desa dan daerah pedalaman, serta di lingkungan perkotaan. Salah satu dampak negatif dari krisis ini adalah keterbatasan informasi tentang kesehatan, yang berujung pada masalah seperti kurangnya gizi dan angka kematian bayi yang tinggi, di mana Indonesia masih menghadapi angka yang mencengangkan yaitu 45 bayi meninggal dalam 1000 kelahiran sebelum usia satu tahun. Angka ini sangat jauh jika dibandingkan dengan negara-negara maju seperti Singapura (4), Malaysia

(5), Jepang (5), dan Amerika Serikat (7), menunjukkan bahwa tingkat kesehatan masyarakat Indonesia masih sangat rendah.

Selain itu, dampak krisis ekonomi yang berlarut-larut ini juga menciptakan beban yang hampir tak tertanggungkan, mengakibatkan penurunan status gizi dan akses terhadap layanan kesehatan yang semakin menurun, terutama terkait dengan biaya pelayanan medis dan perangkat medis yang semakin meningkat. Dampaknya juga dirasakan dalam penurunan daya beli masyarakat, yang pada gilirannya mempengaruhi akses mereka terhadap alat kontrasepsi, obat-obatan, dan berbagai barang yang dapat mencegah berbagai penyakit. Semua faktor ini dapat berdampak pada ledakan penduduk yang tidak diinginkan, peningkatan angka kematian ibu dan bayi, serta penurunan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan, yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan kematian di masyarakat. Selain itu, ketidakpercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas juga menjadi salah satu penyebab utama mengapa banyak dari mereka enggan untuk mendapatkan perawatan, karena mereka merasa pelayanan yang mereka terima jauh dari harapan mereka.

Terakhir, sangat penting untuk diingat bahwa manusia adalah faktor kunci dalam keberhasilan pembangunan. Untuk mencapai manusia yang berkualitas, kesehatan adalah elemen kunci yang harus diperhatikan secara serius. Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan, pemerintah telah menyediakan berbagai sarana dan fasilitas kesehatan, serta personel kesehatan yang berkualitas. Puskesmas, sebagai ujung tombak dalam pemberian layanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, harus diberikan perhatian yang lebih serius, terutama dalam hal meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang mereka berikan. Sebagai suatu organisasi kesehatan fungsional, puskesmas memiliki peran penting dalam pengembangan kesehatan masyarakat dan juga memainkan peran yang signifikan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa puskesmas menyediakan sarana dan prasarana yang cukup untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat yang memerlukan layanan kesehatan. Keseluruhannya, upaya ini diharapkan akan membantu memperbaiki kesehatan masyarakat di Indonesia dan mencapai derajat kesehatan yang lebih baik di masa depan.

Pertama, harus ditentukan apakah layanan yang diberikan kepada pasien memenuhi harapan masyarakat atau tidak. Pasien dapat dengan senang hati mengunjungi puskesmas dengan pelayanan yang baik, sarana dan prasarana serta pelayanan yang sesuai. Sebab, terutama di lokasi yang jauh, Puskesmas merupakan tempat pertama yang dituju seseorang ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Menurut Aswar (1988), pelayanan adalah setiap kegiatan yang dilakukan dalam suatu kelompok di dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan keadaan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan orang, kelompok, keluarga, atau komunitas. Agar warga dapat mengakses pengobatan dan mendapatkan layanan berkualitas dari puskesmas itu sendiri, pemerintah dapat menawarkan layanan lengkap kepada puskesmas. Namun, ada kalanya harapan pasien tidak terpenuhi, baik karena ruang pemeriksaan yang tidak lengkap atau terlambat, keterlambatan staf puskesmas, atau layanan lainnya, sehingga menimbulkan persepsi masyarakat terhadap layanan puskesmas yang dapat dilihat dan dialami sendiri oleh pasien. Akibat hal ini, masyarakat akan ragu untuk mengunjungi puskesmas untuk berobat.

Akibatnya, individu merasa kurang senang setiap kali mengunjungi Puskesmas untuk berobat. Permasalahan yang kini dihadapi antara lain sikap petugas yang kurang menerima sikap sabar dan keramahan yang kurang dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Banyaknya keluhan masyarakat terhadap prasarana dan sarana Puskesmas serta pelayanan kesehatannya menjadi bukti akan hal tersebut. Akibatnya, lingkungan sekitar bisa mempunyai reputasi buruk dalam hal layanan puskesmas. Dampaknya adalah semakin sedikitnya masyarakat yang mengunjungi Puskesmas, sehingga mendorong semakin banyak masyarakat yang berobat ke dukun dan dokter.

Penulis termotivasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas di Puskesmas khususnya di Puskesmas Wiyung Surabaya, berdasarkan persepsi masyarakat terhadap berbagai pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

Berdasarkan konteks yang telah diuraikan di atas, maka peneliti menyarankan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana pendapat umum mengenai pelayanan Puskesmas Wiyung Surabaya? Dan variabel apa saja yang mempengaruhi pelayanan kesehatan Puskesmas Wiyung Surabaya?

## **2. Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini, metode fenomenologi kualitatif digunakan dengan tujuan mendalam untuk memahami bagaimana masyarakat miskin di Surabaya mempersepsikan dan mengalami pelayanan yang mereka terima dari Puskesmas Wiyung. Subjek penelitian ini adalah warga masyarakat miskin di sekitar Surabaya, yang mencakup berbagai kelompok usia, mulai dari lansia hingga anak-anak. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023.

Peneliti melakukan pendekatan langsung kepada subjek penelitian dengan maksud memahami bahasa dan penafsiran mereka tentang lingkungan sekitarnya. Ini melibatkan wawancara langsung dengan 10 orang masyarakat yang dipilih secara representatif. Tujuan utama dari interaksi ini adalah untuk memahami, menggali pandangan, serta pengalaman mereka terkait dengan pelayanan kesehatan Puskesmas Wiyung. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan masyarakat miskin di Surabaya menggunakan daftar pertanyaan atau kuisisioner yang telah disiapkan sebelumnya. Wawancara ini dilakukan dengan seksama untuk mendapatkan jawaban yang valid dari responden. Selain data primer, data sekunder juga menjadi sumber informasi penting dalam penelitian ini. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber seperti buku-buku, literatur, laporan penelitian, jurnal, tesis, disertasi, serta artikel-artikel dari instansi terkait yang relevan dengan topik penelitian.

Untuk mengumpulkan data, peneliti mengadopsi dua metode utama. Pertama adalah metode "*Library Study*" atau studi kepustakaan, yang melibatkan pengumpulan data dan informasi dari berbagai sumber literatur yang relevan dengan masalah yang diteliti. Metode kedua adalah "*Field Research*" atau penelitian lapangan, yang dilakukan secara langsung di lapangan untuk memperoleh data dari informan yang diperlukan.

Teknik wawancara digunakan dalam penelitian lapangan untuk mendapatkan jawaban yang akurat dan relevan dari responden, sehingga peneliti harus melakukan pertemuan tatap muka dengan mereka. Selain itu, teknik dokumentasi juga digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara. Dokumentasi menjadi penting karena merupakan sumber data yang stabil, mencerminkan fakta yang telah terjadi, dan dapat memberikan tingkat kepercayaan yang

tinggi terhadap kebenaran atau keabsahan data. Selain itu, dokumentasi juga membantu dalam memperjelas identitas subyek penelitian, yang dapat mempercepat proses penelitian secara keseluruhan.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

#### **A. Persepsi masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas Wiyung**

Persepsi adalah mekanisme mental yang digunakan oleh manusia untuk memahami dan menginterpretasikan dunia di sekitar mereka. Bagaimana seseorang memahami sesuatu sering kali bergantung pada pengalaman, pemikiran, dan perasaan individu tersebut. Oleh karena itu, setiap individu dapat memiliki sudut pandang yang unik terhadap informasi yang mereka terima, karena proses berpikir mereka yang memprosesnya. Ini berarti bahwa persepsi seseorang terhadap suatu masalah atau situasi tertentu dapat sangat berbeda dari persepsi individu lainnya.

Ketika berbicara tentang pelayanan yang diberikan oleh suatu lembaga atau instansi, seperti dalam hal ini, Puskesmas Wiyung, persepsi individu menjadi hal penting. Bagi sebagian orang, pelayanan yang diterima mungkin dianggap buruk, sementara bagi yang lain, mungkin dianggap memuaskan. Ini karena persepsi seseorang tentang kualitas pelayanan akan sangat memengaruhi penilaian dan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan tersebut.

Seperti yang dijelaskan oleh Blumer, proses *self-indication* adalah cara komunikasi yang dimulai dari pemahaman suatu hal, penilaian terhadapnya, pemberian makna, dan akhirnya pengambilan tindakan berdasarkan makna yang telah diberikan. Blumer juga menekankan bahwa interaksi manusia melibatkan penggunaan simbol-simbol, penafsiran, dan pemahaman makna dari tindakan orang lain, bukan hanya reaksi langsung terhadap stimulus seperti dalam model stimulus-respons. Proses *self-indication* melibatkan langkah-langkah seperti menetapkan tujuan pembelajaran, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta memilih strategi pembelajaran yang sesuai dengan gaya belajar individu. Dengan kata lain, simbol dan makna dalam persepsi tidak hanya terbentuk secara mekanis, tetapi melibatkan ekspresi dan kapasitas berpikir manusia.

Persepsi seseorang terhadap suatu hal akan memengaruhi perilaku mereka terhadap hal tersebut. Oleh karena itu, tindakan seseorang selalu dipandu oleh makna-makna yang diberikan oleh persepsinya terhadap lingkungan mereka. Dalam konteks ini, apa yang seseorang lakukan dan mengapa mereka melakukannya atau tidak melakukannya, selalu bergantung pada sudut pandang unik yang mereka miliki. Ini menunjukkan bahwa individu cenderung bertindak secara selektif berdasarkan persepsi mereka sendiri.

Tabel 1.1 Hasil Wawancara Kepuasan Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Puskesmas Wiyung

No	Nama	Usia	Pendapatan	Pendidikan Terakhir	Keluhan
1.	Sukma	64	Rp. 350.000- Rp. 900.000	SMA	<b>Asma</b> "Pada malam hari saya datang, langsung di sambut baik, lalu dengan cepat saya di suruh tidur dan di beri oksigen dan alat-alat untuk meredakan sesak saya"
2.	Annisa	68	Rp. 800.000- Rp. 1.300.000	SD	<b>Batuk Darah</b> "Saat itu saya batuk-batuk tak kunjung reda, saya pergi ke UGD dan di tanya keluhan saya, langsung di tangani oleh para suster nya, di infus segala macam, penanganan termasuk cepat"
3.	Makinah	39	Rp. 700.000- Rp. 1.500.000	SMA	<b>Kecelakaan</b> "Saya sempat di tabrak selepas pulang dari pasar, lukanya cukup sedikit tapi berdarah banyak, saya di larikan ke Puskesmas Wiyung dan di UGD saya di beri kursi roda, namun penanganan sedikit lama karena waktu itu puskesmas sedang ramai"
4.	Parman	37	Rp. 900.000- Rp. 1.500.000	SMA	<b>Jatuh dari Tangga</b> "Saya jatuh dari tangga, saya merasa patah tulang dan segera di larikan ke Puskesmas Wiyung dan dibantu seadanya. Karena perawat bilang saya perlu di <i>rontgen</i> untuk memastikan saya patah tulang atau tidak."
5.	Muhaimin	45	-	SMK	<b>Anemia</b>

					"Saya pingsan saat berjualan, saya di gotong ke Puskesmas Wiyung begitu datang saya di tidurkan dalam tempat tidurnya, dokter langsung periksa saya dan di beri resep obat, namun setelahnya saya di perkenankan unntuk rawat jalan"
6.	Misya	21	Rp. 300.000- Rp. 600.000	SMA	<b>Batuk berdahak 2 Minggu</b> "Saya batuk-batuk sudah tidak tahan saat itu, berdahak sampai sesegukan, ketika sama sampai saya di berikan oksigen dalam posisi duduk agar batuk saya berkurang, dan penanganan kekolong cepat dan tidak bertele-tele, namun sebelum itu harus menunggu cukup lama karena ruang tunggu penuh"
7.	Lela	18	Rp. 100.000- Rp. 250.000	SMA	<b>Dilep Haid</b> " Saya dilep, benar-benar tak tertahankan, saya datang ke sana lalu di beri kursi roda, dokter hampiri saya dan di periksa, tapi harus tunggu berkisar 15-20 menitan"
8.	Neval	16	-	SMP	<b>Patah Tulang</b> "Saat sedang pentas seni dan saya jatuh terpleset. Kaki saya patah di larikan Puskesmas Wiyung, lalu karena dianggap puskesmas tidak dapat menangani jadi saya langsung dirujuk ke Rumah Sakit terdekat"
9.	Caca	14	-	SMP	<b>Tipes</b> "Saat itu tipes, di larikan"

					mama ke Puskesmas Wiyung. Administrasi gampang tapi ruang tunggu nya lama, di tangangi dengan baik dan cepat setelah itu”
--	--	--	--	--	---

## 1. Pelayanan Administrasi

Dalam konteks administrasi di puskesmas, pelayanan administrasi berarti memberikan bantuan dan informasi yang diberikan oleh staf administrasi kepada pasien dengan tujuan membuat pasien merasa puas dengan informasi dan prosedur yang mereka terima. Dalam konteks ini, pelayanan administrasi melibatkan tiga fungsi utama, yaitu pelayanan lisan yang melibatkan interaksi dua arah berupa berbicara, pelayanan tulisan yang berkaitan dengan kecepatan dan kejelasan komunikasi tertulis, serta pelayanan dalam bentuk tindakan konkret.

Hasil dari pelayanan administrasi yang baik adalah masyarakat merasa senang dan nyaman datang berobat di puskesmas. Persepsi pasien terhadap pelayanan administrasi sangat berhubungan erat dengan tingkat kepuasan mereka. Pelayanan yang berkualitas akan memberikan pengalaman positif bagi pasien, mendorong mereka untuk kembali menggunakan layanan puskesmas di lain waktu.

Masyarakat yang datang ke puskesmas memiliki persepsi yang baik terhadap pihak puskesmas, petugas administrasi, dan tenaga kesehatan lainnya. Mereka mengapresiasi kualitas pelayanan baik dalam hal pemeriksaan kesehatan maupun pemberian informasi. Masyarakat juga menghargai kesopanan dan etika petugas yang menjadikan mereka sebagai individu yang berkualitas dalam pandangan masyarakat Wiyung. Hal ini membuat beberapa informan mengungkapkan bahwa mereka merasa senang dan nyaman datang berobat dan memeriksakan diri di puskesmas.

## 2. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan bentuk perawatan medis yang tidak memerlukan pasien untuk tinggal di rumah sakit. Ini dapat berarti kunjungan ke dokter di klinik atau pusat kesehatan seperti puskesmas. Pelayanan rawat jalan mencakup serangkaian layanan medis seperti pemeriksaan dokter, pengobatan, tes medis, dan pemberian saran kesehatan. Biasanya, ini adalah cara umum untuk mengatasi masalah kesehatan yang tidak memerlukan pasien tinggal di rumah sakit, seperti flu ringan, cedera minor, atau pemeriksaan rutin. Tujuannya adalah untuk menjaga kesehatan pasien dan mengatasi masalah kesehatan yang mungkin mereka hadapi.

Pelayanan rawat jalan dapat diberikan di berbagai unit pelayanan medis, termasuk poliklinik umum, poliklinik spesialis, dan unit gawat darurat. Menurut definisi dari Faste yang dikutip dalam Azwar (1988), pelayanan rawat jalan adalah jenis perawatan medis yang disediakan untuk pasien tanpa memerlukan mereka untuk dirawat inap di rumah sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.560/Mankes/SK/1V/2003 mendefinisikan rawat jalan sebagai pelayanan medis yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit. Pelayanan ini mencakup observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan berbagai jenis layanan kesehatan lainnya.



Menurut Azwar (1996), di Indonesia, pelayanan rawat jalan dapat diselenggarakan oleh berbagai pihak, termasuk praktik swasta seperti praktik bidan, praktik dokter gigi, praktik dokter umum, dan poliklinik. Rumah sakit dan praktik dokter spesialis juga menjadi bagian dari sistem pelayanan rawat jalan. Pelayanan pasien di poliklinik rawat jalan meliputi berbagai tahap, mulai dari proses pendaftaran, menunggu di ruang tunggu pasien, hingga penerimaan pemeriksaan atau pengobatan di ruang pemeriksaan medis. Di Puskesmas Wiyung, Surabaya, pasien diharapkan membawa kartu jamkesmas untuk memudahkan dalam proses pembayaran. Meskipun demikian, ada keluhan dari masyarakat terkait antrean yang cukup panjang karena keterbatasan ruangan di Puskesmas Wiyung, di mana hanya tersedia satu ruangan untuk pemeriksaan, yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien.

### **3. Pelayanan Rujukan**

Pelayanan publik di sektor kesehatan dengan sistem rujukan adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ini merupakan manifestasi dari kepedulian pemerintah yang diatur dalam berbagai perundang-undangan atau kebijakan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan persyaratan kesehatan masyarakat secara umum. Upaya tersebut mencakup ketersediaan, keamanan, kualitas, dan aksesibilitas obat dan peralatan kesehatan.

Salah satu cara untuk mencapai upaya kesehatan tersebut adalah melalui pengembangan sistem rujukan yang lebih efektif. Hal ini melibatkan pemahaman masyarakat terhadap mekanisme atau model yang ada saat ini dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sistem rujukan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu, sistem ini juga memastikan bahwa pasien diberikan perawatan oleh dokter atau spesialis yang memiliki pengetahuan khusus dalam mengatasi kondisi medis tertentu.

Dalam konteks ini, SK Menteri Kesehatan RI No. 32 tahun 1972 mendefinisikan sistem rujukan sebagai suatu mekanisme dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melibatkan transfer tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu masalah kesehatan, baik secara vertikal dari unit yang memiliki keterbatasan kemampuan ke unit yang lebih kompeten, maupun secara horizontal antara unit-unit yang memiliki kemampuan seajar.

Pelayanan publik di sektor kesehatan dengan sistem rujukan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ini merupakan manifestasi dari kepedulian pemerintah yang diatur dalam berbagai perundang-undangan atau kebijakan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan persyaratan kesehatan masyarakat secara umum. Upaya tersebut mencakup ketersediaan, keamanan, kualitas, dan aksesibilitas obat dan peralatan kesehatan.

Salah satu cara untuk mencapai upaya kesehatan tersebut adalah melalui pengembangan sistem rujukan yang lebih efektif. Hal ini melibatkan pemahaman masyarakat terhadap mekanisme atau model yang ada saat ini dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sistem rujukan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Selain itu, sistem ini juga memastikan bahwa pasien diberikan perawatan oleh dokter atau spesialis yang memiliki pengetahuan khusus dalam mengatasi kondisi medis tertentu.

Dalam konteks ini, SK Menteri Kesehatan RI No. 32 tahun 1972 mendefinisikan sistem rujukan sebagai suatu mekanisme dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melibatkan transfer tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu masalah kesehatan, baik secara vertikal dari unit yang memiliki keterbatasan kemampuan ke unit yang lebih kompeten, maupun secara horizontal antara unit-unit yang memiliki kemampuan sejajar.

Puskesmas Wiyung, dalam hal pelayanan rujukan, bekerja dengan cara yang menjalankan pemeriksaan dan pengobatan, namun jika pasien menderita penyakit yang tidak dapat ditangani di sana, maka pihak Puskesmas memberikan surat rujukan agar pasien dapat mendapatkan perawatan lebih lanjut di rumah sakit. Informasi mengenai rujukan ini dijelaskan dan diberikan kepada pasien dengan cukup baik sehingga pasien dapat memahaminya dengan baik.

## **B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Puskesmas**

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis/medikal. Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan beberapa faktor.

### **1. Sarana Dan Prasarana**

Sarana kesehatan adalah berbagai jenis peralatan yang digunakan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, yang dalam terminologi kesehatan sering disebut sebagai alat bantu medis. Alat bantu medis ini meliputi segala peralatan yang digunakan oleh tenaga medis untuk membantu dalam pelaksanaan tugas-tugas pelayanan kesehatan. Jadi, sarana kesehatan mencakup berbagai peralatan, kelengkapan, dan objek yang digunakan oleh petugas Puskesmas untuk memudahkan penyelenggaraan layanan kesehatan.

Dalam menjalankan layanan medis di Puskesmas Wiyung, peralatan medis, obat-obatan, dan perabotan di ruang kerja diperlukan untuk memastikan layanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat Wiyung. Meskipun demikian, Puskesmas Wiyung masih membutuhkan tambahan peralatan medis. Tambahan peralatan medis ini penting untuk mendukung pelayanan kesehatan tertentu di setiap unit kerja di Puskesmas.

Sarana dan prasarana Puskesmas Wiyung dinilai belum memadai, baik oleh pihak Puskesmas maupun masyarakat setempat. Kondisi ini memberikan kesan kepada masyarakat bahwa Puskesmas perlu segera meningkatkan sarana dan prasarana agar mereka merasa nyaman datang ke sana untuk mendapatkan perawatan kesehatan. Sebagian besar masyarakat setempat membeli obat-obatan di warung kecil untuk penyakit yang dapat diatasi sendiri, namun ketika mereka menghadapi penyakit yang lebih serius, mereka langsung datang ke Puskesmas untuk konsultasi dan mendapatkan obat-obatan yang diresepkan oleh petugas Puskesmas. Informasi yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat sudah cukup jelas dan membantu dalam memahami prosedur pelayanan kesehatan.

### **2. Ketepatan Waktu**

Ketepatan waktu merujuk pada situasi di mana segala aktivitas harus dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dalam konteks Puskesmas, ketepatan waktu pelayanan mengacu pada kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan waktu yang dijanjikan. Salah satu aspek yang penting dalam persepsi pelanggan

terhadap kualitas pelayanan adalah reliabilitas, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang telah dijanjikan.

Lama waktu yang diperlukan dalam proses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk memanfaatkan pelayanan tersebut. Jika pasien harus menunggu terlalu lama tanpa adanya interaksi yang memadai dengan petugas kesehatan, hal ini dapat membuat mereka merasa tidak puas dan menganggap pelayanan tersebut kurang berkualitas.

Ketepatan waktu dalam pelayanan juga mencerminkan efektivitas kerja Puskesmas. Dalam pengukuran efektivitas organisasi, faktor waktu, seperti ketepatan waktu dan kecepatan dalam memberikan pelayanan, menjadi salah satu indikator penting. Dengan memastikan ketepatan waktu dalam pelayanan, Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi dan kepuasan pelanggan.

### **3. Dimensi Kepastian**

Dimensi kepastian memiliki pengaruh yang signifikan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien yang datang ke puskesmas. Dimensi ini mencakup kemampuan dalam memberikan pemeriksaan, kesopanan, serta kebebasan dari bahaya, risiko, dan keraguan baik dari pihak puskesmas maupun pasien itu sendiri. Oleh karena itu, pelayanan yang memenuhi dimensi kepastian ini dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang mencari perawatan di puskesmas.

Menurut Soetjipto BW, dalam peran mereka sebagai penyedia pelayanan kesehatan di Puskesmas, tenaga kesehatan merasakan kepuasan kerja yang ditandai oleh beberapa ciri, termasuk memiliki beragam keahlian atau keterampilan, memiliki identitas diri, memiliki ukuran keberhasilan dalam unit kerja mereka, memiliki otonomi dalam memilih cara menyelesaikan tugas, dan menerima umpan balik atas pekerjaan yang telah dilakukan. Keberagaman keahlian atau keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsi mereka.

Perawat, bidan, dan pegawai lainnya di puskesmas telah berusaha semaksimal mungkin untuk melaksanakan tugas mereka sesuai dengan keahlian yang mereka miliki. Masyarakat pun memiliki persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan puskesmas, baik dari segi informasi yang diberikan maupun hasil kerja pegawai puskesmas. Dalam melakukan pemeriksaan, para pegawai selalu berhati-hati untuk mencegah terjadinya masalah serius, sehingga masyarakat merasa bahwa pelayanan yang mereka terima di puskesmas sangat memuaskan.

### **4. Dimensi Empati**

Dimensi empati memainkan peran penting dalam pelayanan di puskesmas karena berhubungan dengan hubungan dan komunikasi yang efektif terhadap pasien, termasuk dalam pemeriksaan, pengobatan, dan penyampaian informasi. Pasien merasa mudah memahami penjelasan mengenai hasil pemeriksaan, penggunaan obat-obatan, dan langkah-langkah pencegahan penyakit yang disampaikan oleh pihak puskesmas. Oleh karena itu, masyarakat merasa senang untuk berobat di puskesmas tersebut karena pengalaman pelayanan yang mereka terima dilakukan dengan sopan dan berempati.

Untuk meningkatkan dimensi empati, selain melalui percakapan, komunikasi juga perlu disampaikan melalui brosur agar informasi yang disampaikan oleh pegawai puskesmas lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Selain itu, penting untuk memahami keinginan masyarakat dan melakukan pendekatan dengan mereka di luar jam kerja untuk lebih memahami kebutuhan yang

ada.

Salah satu teori yang relevan dalam peningkatan kualitas pelayanan adalah *Work Engagement*, yang berkaitan dengan kinerja dalam memberikan pelayanan. *Work Engagement* melibatkan konsep komitmen organisasi dan citizenship behavior, di mana perilaku individu pekerja mencakup aktivitas yang melebihi tugas dan fungsi pokok mereka untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja. *Work Engagement* memiliki dimensi vigor, dedication, dan absorption, yang mencerminkan pemenuhan dan positività dalam pekerjaan.

Mutu pelayanan kesehatan melibatkan konsep multidimensi, dengan fokus pada kepuasan pelanggan (pasien) baik yang internal maupun eksternal. Mutu pelayanan kesehatan mencakup *customer focus*, *process improvement*, dan total improvement. Dalam mencapai tujuan mutu pelayanan yang optimal, komunikasi adalah faktor kunci, dan petugas pelayanan kesehatan harus memiliki kemampuan, kinerja, kepribadian, kepercayaan, dan kematangan yang sesuai.

Program JKN PBI memiliki potensi untuk memberikan manfaat pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin. Namun, rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor seperti jarak, ketersediaan fasilitas, dan aksesibilitas yang sulit. Oleh karena itu, penting juga untuk memahami persepsi dan konsep masyarakat tentang penyakit serta faktor-faktor yang memengaruhi keputusan mereka dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## **5. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Wiyung Kota Surabaya, dapat diketahui bahwa opini masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan di sana dapat dilihat dari beberapa hal. Menurut pasien yang berkunjung ke Puskesmas Wiyung untuk berobat, masyarakat mempunyai penilaian positif terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Wiyung baik dari: Pelayanan administrasi dalam memberikan pelayanan, baik dari pemeriksaan maupun pemberian informasi yang jelas kepada pasien. serta dari perbuatan baik yang selalu dijunjung tinggi oleh petugas dan kecepatan dalam melaksanakan pekerjaan. Untuk memudahkan pasien dalam menjalani pemeriksaan, maka pasien yang menerima pelayanan rawat jalan di puskesmas wajib membawa kartu Jamkesmas. Apabila penyakit pasien tidak dapat diobati di Puskesmas, maka Puskesmas memberikan layanan rujukan dan pasien diberikan informasi yang mudah dipahami.

Puskesmas Wiyung diharapkan memperbanyak publikasi tentang isu-isu yang berkaitan dengan Puskesmas Wiyung, meningkatkan penyediaan fasilitas, berupaya memberikan fasilitas yang lebih baik, dan lebih memantau kinerja petugasnya sehingga pelayanan yang diterima pasien dan pengunjung memuaskan.

## Daftar Pustaka

- [1] Universitas Dr. Soetomo Surabaya. (2018). Pengembangan model layanan pasien program jaminan kesehatan nasional (JKN) berbasis kearifan lokal pada puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Provinsi Jawa Timur.
- [2] Bagian Organisasi. (2018). Survey indeks kepuasan masyarakat bidang pelayanan umum kelurahan di Surabaya Timur tahun 2018.
- [3] Tempo.co. (2018, February 6). RSUD Soetomo dituntut terima pasien miskin di luar Jamkesmas.
- [4] Agustina, Silvia. "Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 3.2 (2019): 274-285.
- [5] Fariadi, Haris, Sanggar Kanto, and Mardiyono Mardiyono. "Persepsi Masyarakat Miskin terhadap Pelayanan Kesehatan Bidang Gizi (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya Utara)." *Jurnal Pamator: Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo* 9.2 (2016).
- [6] Prihatini, Rini Laili. "Persepsi masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin di rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta."
- [7] Widiasih, Eka, M. Fatkhul Mubin, and Eni Hidyati. "Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan BPJS di RSI Kendal." *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. Vol. 2. No. 1. 2014.
- [8] Weningsih, Sri. "Pelayanan Dan Persepsi Masyarakat Terhadap Jamkesmas (Studi Kasus Di Puskesmas Ii Baturaden, Kabupaten Banyumas)." *Jurnal Organisasi dan Manajemen* 10.1 (2014): 44-58.