

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DALAM MENERAPKAN PUBLIC SERVICE DI PUSKESMAS ARJASA PULAU KANGEAN KABUPATEN SUMENEP

Subha Hermanto¹, Afifuddin², Khoiron³

*Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam Malang, Jl. MT
Haryono 193 Malang,
E-mail: officialsubha325@gmail.com*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan ¹ untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas arjasa pulau kangean kabupaten sumenep. ² untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas arjasa pulau kangean kabupaten Sumenep.. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Lokasi penelitian ini di puskesmas arjasa pulau kangean kabupaten. Teknik analisis data yang dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa sudah cukup baik. Dilihat dari pelayanan Tim Medis terhadap pasien sudah berjalan dengan baik. Tetapi, kurangnya ketersediaan obat-obatan dan tidak adanya dokter spesialis yang ada di Puskesmas Arjasa menjadi salah satu kekurangan yang perlu diusahakan untuk dipenuhi oleh pihak Puskesmas. Sedangkan letak geografis pulau kangean ke kabupaten sumenep sangatlah jauh menjadi alasan kurang tepenuhinya obat-obatan yang ada di puskesmas.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Puskesmas, kualitatif

Pendahuluan

Pelayanan publik merupakan pelayanan dasar dalam menyelenggarakan pemerintahan. Pelayanan publik sebagai indikator penting dalam penilaian kinerja pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah. Penyelenggaraan pemerintahan dikatakan baik jika pelayanan publik yang dilakukan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Pelayanan yang baik dan berkualitas memberikan implikasi kepuasan kepada masyarakat, karena masyarakat secara langsung menilai terhadap kinerja pelayanan yang diberikan. Indikator kepuasan masyarakat itulah yang menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan. Menurut Gilman 2005 (dalam Hayat, 2017:21), bahwa pelayanan publik merupakan kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dalam pasal 1 ayat 1 menjelaskan pelayanan publik merupakan kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang dan

jasa atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan public.

Dari uraian diatas dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 memberikan penegasan bahwa pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, sesuai dengan kebutuhan masyarakat yaitu pelayanan yang baik, mudah, murah, cepat dan terukur adalah amanah yang harus dilakukan oleh penyelenggara pelayanan dalam pemberian pelayanan. Hal itu sebagai upaya mengembalikan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dalam pelayanan publik. Tantangannya adalah pemerintah harus menyediakan sarana prasarana yang memadai dan penyediaan sumber daya aparatur yang kompeten dan berkualitas sebagai syarat untuk menjalankan pelayanan publik yang prima.

Pembangunan nasional dalam pelaksanaan tidak terlepas dari sumber daya manusia (SDM) dimana manusia yaitu penggerak dalam pembangunan dan merupakan sasaran dari pembangunan itu sendiri dengan mengelola sumber daya yang lain. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan layanan kesehatan.

Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional yang diatur pada pasal 3 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut:

“pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomis.”

Oleh karena itu setiap masyarakat baik individu atau kelompok berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya. Pemerintah wajib bertanggung jawab untuk mengatur penyelenggaraan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap-tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu pusat kesehatan masyarakat (PKM) atau bisa juga disebut dengan puskesmas. Menurut Azrul Azwar (2010:125), puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat dalam suatu wilayah tertentu.

Pelayanan Puskesmas di Kepulauan Kangean khususnya Kecamatan Arjasa selalu berusaha memberikan layanan kesehatan secara optimal dengan beragam bentuk produk layanan, diantaranya layanan kesehatan yang bersifat kuratif (pengobatan), dan preventif (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan memuaskan. Akan tetapi dalam aktivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa secara umum belum maksimal atau belum memberikan kepuasan terhadap masyarakat setempat. Keberadaan layanan tersebut berdasarkan pengamatan peneliti dapat dilihat pada periode tahun 2017 sampai 2018. Kondisi pelayanan kesehatan sangat dikeluhkan oleh masyarakat kepulauan khususnya di kecamatan Arjasa. Puskesmas Arjasa kepulauan Kangean belum memiliki pelayanan kesehatan maksimal. Misalnya, dalam ketersediaan obat-obatan yang belum lengkap, dan tidak adanya dokter spesialis yang menjadi alasan tidak terpenuhinya kebutuhan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Arjasa. Puskesmas merupakan unit yang melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang mencakup satu kecamatan, tentunya memiliki fungsi dan tujuan guna terciptanya kesehatan yang

optimal tanpa fungsi dan tujuan tidak dapat menciptakan kesehatan yang optimal di setiap Kecamatan. Menurut Hatmoko (2006:3) fungsi Puskesmas antara lain:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi dari Puskesmas sebagai unit pusat pelayanan kesehatan mendasar guna meningkatkan kemampuan hidup sehat terpadu di wilayah kerjanya.

Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Pelayanan Publik

Manusia dalam memenuhi kebutuhannya, tentunya memerlukan bantuan orang lain. Oleh karena itu pelayanan memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Pelayanan publik dapat diselenggarakan untuk memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan, melalui cara-cara yang dapat memberikan kepuasan terhadap pihak yang dilayani. Menurut Moenir (2008:17), “pelayanan publik merupakan proses memenuhi kebutuhan melalui aktivitas orang lain.” Layanan yang diperlukan manusia pada dasarnya terbagi menjadi 2 jenis yaitu, layanan fisik yang sifatnya pribadi serta layanan administratif yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi (organisasi massa atau organisasi Negara).

Sedangkan Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/Kep/M.PAN/7/2003 tanggal 10 Juli 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan pelayanan publik yaitu, “pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya untuk pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksana ketentuan peraturan perundang-undangan.” Menurut Undang-Undang No.25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik yaitu: “Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.”

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan segala bentuk pemenuhan kebutuhan yang diselenggarakan oleh pemberi pelayanan kepada masyarakat yang menerima pelayanan.

2. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat di gunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasi itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang di maksud dapat di katakana baik, sebaliknya jika persyaratan tidak di penuhi maka dapat di katakana tidak baik. Kualitas menurut Tjiptono (dalam Pasolong, 2017:152) sebagai berikut :

- a. kesesuaian dengan persyaratan/tuntutan
- b. kecocokan untuk pemakaian
- c. perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan
- d. bebas dari kerusakan
- e. pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat
- f. melakukan suatu secara benar sejak awal
- g. sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Sedangkan Menurut Deddy Mulayadi dkk. (2018:43), Kualitas pelayanan publik pada hakekatnya merupakan pemberian layanan kepada masyarakat yang merupakan kewajiban aparatur negara sebagai abdi masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan diharapkan dari hari ke hari semakin berkualitas. Penetapan kualitas pelayanan dielaborasi dalam tiga sudut pandang. Pertama, pengaruh kebijakan pemerintah yang melaksanakan mandat dari masyarakat untuk melayani (amanah). Kedua kualitas yang ditetapkan. Ketiga penilaian terhadap birokrasi yang melakukan pelayanan. Berdasarkan paparan kualitas pelayanan publik diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan menjadi tanggung jawab pemerinth sebagai pemberi pelayanan abdi masyarakat.

3. Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Umumnya yang sering muncul dimata publik yaitu, pelayanan yang diberikan para petugas pelayanan. Petugas pelayanan merupakan ujung tombak terdepan yang berhadapan langsung dengan publik. Itu sebabnya, sebagai petugas terdepan harus memiliki profesionalisme, bagaimana caranya memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya terhadap masyarakat. Menurut Lovelock 2007, (dalam Hardiansyah, 2018:61), ada 4 (empat) fungsi inti yang harus dipahami penyedia layanan jasa, yaitu :

1. Memahami persepsi masyarakat yang senantiasa berubah tentang nilai dan kualitas jasa atau produk,
2. Memahami sumber daya dalam menyediakan pelayanan,
3. Memahami arah pengembangan lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas yang diinginkan masyarakat terwujud dan,

4. Memahami fungsi lembaga pelayanan agar nilai kualitas jasa/produk tercapai dan kebutuhan setiap stakeholders terpenuhi.

Dengan demikian, untuk dapat menilai sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah, memang tidak bisa dihindari, bahkan menjadi tolak ukur kualitas pelayanan tersebut dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik. Sedangkan menurut Zeithaml et al. (1990), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketangapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut

- a. *Tangible* : Kualitas pelayanan yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- b. *Reliability* : Kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
- c. *Responsiveness* : Kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- d. *Assurance* : Kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan konsumen.
- e. *Empathy* : sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen

4. Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar 2002 yang dikutip oleh Daryanto dan Setyobudi 2014. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan dapat dilakukan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Kesehatan yang baik atau kesejahteraan merupakan suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat merupakan sebuah keadaan yang dinamis dan berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spiritual yang sehat. Dalam Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa: "*Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual yang memungkinkan setiap orang untuk hidup maupun produktif secara sosial dan ekonomis.*"

Adapun sumber daya dibidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut merupakan segala bentuk dana, tenaga, pembekalan kesehatan, persediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan

teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan masyarakat. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dan menafsirkan fenomena yang terjadi dari waktu ke waktu dalam memberikan gambaran tentang fenomena yang ada dengan menganalisa dan menyajikan fakta secara baik. Bogdan (dalam Hamzah, 2019:35) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati dalam suatu konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif dan *holistic*.

Peneliti akan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah observasi langsung, wawancara mendalam, dan dokumentasi. selanjut nya teknis analisis data, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

B. Sumber data

Jenis sumber data yang digunakan ada 2 yaitu, data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh pada saat peneliti sedang melakukan penelitian secara langsung atau di tempat penelitian melalui wawancara, observasi, maupun dokumentasi terhadap narasumber yang dijadikan informan penelitian. Sedangkan sekunder adalah data pelengkap yang diperoleh secara tidak sengaja dari sumbernya untuk mendukung data primer.

C. Informan penelitian

Adapun informan yang akan di wawancarai adalah PJ. Upaya Kesehatan Masyarakat, Koordinator Promkes, perawat, dan keluarga pasien.

D. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Puskesmas Arjasa Kab. Sumenep.

E. Fokus Penelitian

Fokus Penelitian adalah fokus permasalahan yang dipilih untuk diteliti, kemampuan untuk menentukan fokus penelitian dengan baik akan berpengaruh positif terhadap hasil penelitian begitu juga sebaliknya, penelitian yang kurang baik akan berpengaruh negatif terhadap hasil penelitian yang akan ditelitinya.

1. Bagaimana Tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep?

Hasil Dan Pembahasan

Mendeskripsi wilayah penelitian

Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu, wilayah kerja puskesmas meliputi wilayah kerja administrative, yaitu suatu wilayah kecamatan atau beberapa desa atau kelurahan di suatu wilayah kecamatan.

Faktor luas wilayah kondisi dan jumlah penduduk, merupakan dasar pertimbangan untuk membangun dan menentukan wilayah kerja puskesmas. Menurut standar kementerian kesehatan RI rasio kecukupan jumlah puskesmas adalah 1:30.000 penduduk. Sedangkan jumlah penduduk di Puskesmas Arjasa adalah 74.095 melebihi dari standar rasio jumlah penduduk dengan puskesmas.

Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Arjasa, Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep..

a. Pelayanan Tim Medis Terhadap Pasien.

Pelayanan terhadap pasien yang ada di Puskesmas Arjasa sudah tergolong sangat baik di karenakan pelayanan yang diberikan oleh tim medis sudah memenuhi standart pelayanan atau azas-azas pelayanan publik yang diantaranya transparansi, akuntabilitas, kondisional partisipatif, kesamaan hak dan keseimbangan hak dan kewajiban sebagaimana yang sudah dijabarkan di dasar teori di atas. Sesuai dengan teori di atas bahwa pelayanan publik merupakan suatu pemenuhan kebutuhan terhadap masyarakat tentu menjadi tolak ukur akan keberhasilan pelayanan yang lebih mengutamakan kepentingan masyarakat sehingga dapat memberikan kepuasan terhadap penerima pelayanan. Adapun dari semua jenis pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas Arjasa tentunya tetap memiliki beberapa kekurangan yang harus

selalu menjadi evaluasi bagi Puskesmas untuk di perbaiki atau di tingkatkan. Salah satu yang menjadi kekurangan yang harus selalu di perbaiki oleh pihak Puskesmas adalah:

Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa, Kepulauan Kangean, Kabupaten Sumenep

a. Kurangnya Ketersediaan Obat-obatan

Keterbatasan Obat-obatan yang ada di Puskesmas Arjasa akan membuat masyarakat tidak nyaman, sehingga masyarakat harus keluar membeli obat di apotek yang terdapat di daerah tersebut. Sedangkan apotek tidak selalu menyediakan obat-obatan yang lengkap. obat-obatan yang terdapat di apotek lebih mahal daripada di Puskesmas Arjasa.

Pihak puskesmas belum menyediakan semua jenis obat-obatan, yang disediakan masih sebatas untuk penyakit ringan, apabila pasien yang memiliki riwayat penyakit berat dirujuk ke rumah sakit daerah Kabupaten Sumenep. Sedangkan jarak dari puskesmas menuju rumah sakit menempuh waktu yang cukup lama dan menempuh medan yang cukup sulit. Karena harus melewati jalur laut yang terkadang kalau musing angin kencang transportasi terkendala. Jarak dari puskesmas menuju rumah sakit yaitu 184 km dan membutuhkan waktu tempuh sekitar 12 jam. Sebelum menuju ke rumah sakit harus memastikan terlebih dahulu jadwal kapal menuju Kabupaten Sumenep dan cuaca buruk menjadi kendala menuju ke rumah sakit. Oleh karena itu perbaikan pelayanan perlu ditingkatkan pada dasarnya merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat sejahtera bagi setiap Negara. (Daryanto dan Setyobudi, 2014)

b. Tidak Adanya Dokter Spesialis

Melihat kondisi pasien patah tulang, dan ibu hamil sangat memprihatinkan lantaran tidak adanya dokter spesialis dan fasilitas sebagai penunjang untuk memberikan penanganan khusus terhadap pasien, sehingga pasien tidak dapat langsung ditangani sehingga harus dirujuk ke Kabupaten Sumenep untuk mendapatkan penanganan atau pelayanan yang lebih memadai.

Untuk mendapatkan pelayanan yang memadai lebih lanjut pasien yang di rawat di Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean harus di rujuk Ke Rumah Sakit Sumenep yang menempuh waktu cukup lama, sehingga masyarakat tidak menginginkan hal serupa seperti kasus di tahun-tahun sebelumnya, salah satu contoh ibu hamil yang harus lahir di atas kapal dan bahkan meninggal di atas kapal.

Dari hasil penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa sudah cukup baik. Dilihat dari pelayanan Tim Medis terhadap pasien sudah berjalan dengan baik. Tetapi, kurangnya ketersediaan obat-obatan dan tidak adanya dokter spesialis yang ada di Puskesmas Arjasa menjadi salah satu kekurangan yang perlu diusahakan untuk dipenuhi oleh pihak Puskesmas. Letak geografis kepulauan kangean ke kabupaten sumenep sangatlah jauh menjadi alasan kurang tepenuhinya obat-obatan yang ada di puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Menerapkan Public Service di Puskesmas Arjasa kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep, yang dapat dilakukan peneliti dari hasil, observasi, wawancara, dan dokumentasi, peneliti dapat menyimpulkan dari pembahasan yang telah dipaparkan diatas, diantaranya:

1. Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Arjasa, Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep, sudah berjalan cukup baik dari tahun ke tahun sebelumnya, pelayanan yang diberikan oleh pihak petugas kesehatan memberikan kesan baik terhadap pasien yang dirawat, baik dilihat dari cara petugas melayani pasien benar-benar merespon, memberikan perhatian yang lebih, sopan terhadap pasien yang dirawat di puskesmas Arjasa
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan di Puskesmas Arjasa Kepulauan Kangean Kabupaten Sumenep kurangnya ketersediaan obat-obatan dan tidak adanya dokter spesialis yang ada di puskesmas Arjasa kepulauan Kangean menjadi salah satu kekurangan yang perlu diusahakan untuk dipenuhi oleh pihak puskesmas. Letak geografis kepulauan Kangean ke kabupaten Sumenep sangatlah jauh menjadi alasan kurang tepenuhinya obat-obatan yang ada di puskesmas.

Saran

Saran yang dapat diajukan peneliti berdasarkan kesimpulan di atas yaitu:

1. Puskesmas Kecamatan Arjasa Pulau Kangean Kabupaten Sumenep, harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya.
2. Menjaga fasilitas yang ada, dan dapat meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.
3. Dapat meningkatkan kinerja petugas kesehatan yang profesionalitas, serta mampu menjalankan

- tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang akuntabilitas.
4. Tetap menjaga kebersihan ruangan pemeriksaan dalam keadaan yang bersih.
 5. Untuk penelitian selanjutnya disarankan lebih terfokus kepada sarana dan prasarana pengembangan Puskesmas.

Daftar Pustaka

- Azrul Azwar. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: BINAPURA
- Konsep Dimensi Indikator dan Implementasinya*, Yogyakarta: PT. Gava Media
- Pasolong. 2017. *Teori Administrasi Publik*, Bandung: PT Alfabeta cv.
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81 Tahun 1993 Tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum
- Amir Hamzah. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. CV Literasi Nusantara
- Deddy Mulyadi dkk. 2018. *Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik*. Bandung. ALFABETA, cv
- Daryanto, Setyobudi, Ismayanto. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima, Edisi 1*. Yogyakarta: Gava Medika
- Hayat. 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Hardiyansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*
- Undang -Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang -Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik ssIndonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)