

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik pada dasarnya mencakup aspek kehidupan masyarakat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki peranan penting dalam menyediakan layanan publik yang berkualitas bagi semua masyarakat sesuai dengan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 yaitu: Pelayanan Publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang- undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara publik.

Dalam pemenuhan Pelayanan publik pemerintah wajib memperhatikan semua aspek, khususnya aspek pelayanan kesehatan. Dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap masyarakat baik pribadi maupun kelompok berhak memperoleh kekayaan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggungjawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Kesehatan berperan penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup manusia, mengatasi kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi. Indeks pembangunan manusia memposisikan kesehatan menjadi salah satu komponen utama pengukuran

selain pendidikan dan pendapatan. Pelayanan kesehatan yang baik dan prima sudah terealisasi bilamana pasien mendapat pelayanan yang baik, ramah, cepat, dan sesuai dengan yang diharapkan, serta memberikan dampak atau kesan yang mendalam di hati para pasien dan anggota keluarganya.

Puskesmas menjadi salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mudah dijangkau masyarakat. Pelayanan pasien di Puskesmas haruslah menerapkan prinsip pelayanan publik yang baik agar semua masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk meningkatkan kesejahteraan hidup mereka. Puskesmas wajib menjamin semua pasien memperoleh pelayanan kesehatan secara merata dengan baik. Pelayanan kesehatan yang baik dapat dilihat dari respon perawat kepada pasien yang berobat di puskesmas, juga dilihat dari penanganan penyakit, dan penyediaan fasilitas kesehatan.

Puskemas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Melalui adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai:

- 1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
- 2) Puskesmas pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan
- 3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fakta yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan diberikan Puskesmas Simpang Sungai Duren dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum mencapai tujuan yang diinginkan, secara umum masih terdapat banyak kelemahan.

Meskipun Puskesmas Simpang Sungai Duren berusaha melayani dengan baik segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan, namun kenyataan menunjukkan masih terdapat ketidakpuasan pasien atas pelayanan kesehatan puskesmas yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat. Berdasarkan hasil observasi awal dimana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan pada Puskesmas Simpang Sungai Duren disertai wawancara tidak terstruktur yang peneliti lakukan baik kepada masyarakat

pengguna layanan puskesmas maupun kepada pegawai Puskesmas Simpang Sungai Duren, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini.

Beberapa Indikator Pelayanan kesehatan di Puskesmas :

NO	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
1	Pelayanan rawat jalan	1. Ketepatan waktu jam buka pelayanan 2. Waktu tunggu rawat jalan 3. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien 4. Tidak terjadinya rujukan rawat jalan pasien yang semestinya dapat ditangani di puskesmas	$\geq 95\%$ ≤ 30 menit 100 % 100%
2	Pelayanan Ruang Gawat Darurat	1. Waktu tanggap 2. Tidak terjadinya kesalahan prosedur tindakan medis 3. Kelengkapan informed consent sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis	≤ 5 menit 100 % 100 %
3	Pelayanan rawat inap	1. Tidak terjadinya pasien jatuh 2. Kejadian infeksi nosocomial	100 % ≤ 9 %
4	Pelayanan obat	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi 2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan 3. Peresepan obat sesuai formularium nasional 4. Tidak terjadinya kesalahan pemberian obat	≤ 30 menit ≤ 45 menit 100 % 100 %
5	Pelayanan rekam medis	1. Kelengkapan pengisian rekam medis	100 % 100 %

		2. Ketepatan waktu pelaporan ke Dinas Kesehatan	
6	Pengendalian infeksi	1. Kepatuhan hand hygiene 2. Ketaatan penggunaan APD	100 % 100 %
7	Pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan	1. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal yang disusun 2. Ketepatan waktu kalibrasi alat	≥ 80 % ≥ 90 %
8	Pelayanan nutrisi rawat inap	1. Ketepatan waktu pemberian makan pada pasien rawat inap 2. Pemberian makan sesuai asuhan gizi	100 % 100 %
9	Penyediaan linen	Ketepatan waktu penyediaan linen	100 %

Puskesmas Simpang sungai duren merupakan salah satu puskesmas terbaik di kabupaten Muaro Jambi tepatnya di Jl. Jambi-Muara Bulian km 17, Desa Simpang Sungai Duren, Kec. Jambi Luar Kota. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (*checkup*), pembuatan surat keterangan sehat, kolesterol, lepas jahitan, asam urat, cabut gigi, jahit luka, pemeriksaan anak, tes golongan darah, pemeriksaan tensi, tes hamil, ganti balutan, rawat jalan, juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS kesehatan ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan.

Puskesmas ini letaknya sangat strategis karena berada di dekat kampus yakni Universitas UIN SULTAN THAHA Jambi dan Universitas Jambi, juga berada di tengah padat penduduk di sekitar puskesmas. Puskesmas juga dekat dengan kota Jambi yang hanya berjarak sekitar 16 km sehingga mempermudah bilamana ada pasien rujukan pasien BPJS maupun non BPJS yang akan dirujuk ke rumah sakit yang berada di kota Jambi.

Pelayanan kesehatan di puskesmas simpang sungai duren secara umum boleh dikatakan sudah lumayan baik, namun masih ada beberapa aspek yang harus diperbaiki dan ditingkatkan. Penulis masih menemukan adanya pasien BPJS yang belum puas terhadap pelayanan kesehatan, pada 5 Desember 2023 penulis melakukan wawancara ke beberapa pasien BPJS. Informasi yang diperoleh penulis dari beberapa pasien BPJS di Puskesmas Simpang Sungai Duren terdapat 2 isu yang paling sering diungkapkan pasien. Pertama, kurang cepatnya respon dari petugas kesehatan terhadap pasien yang membutuhkan pertolongan segera, padahal ada beberapa petugas kesehatan di sekitar ruangan namun respon yang diberikan sangatlah kurang. Kedua, Dokter yang menangani pasien terkesan diskriminasi, yang lebih mendahulukan pasien yang datang belakangan dan sakit yang dialami juga tergolong ringan sedangkan pasien yang datangnya lebih awal dan segera membutuhkan pertolongan lama untuk dilayani.

Penulis juga banyak membaca keluhan kesah pasien di media sosial yang menyampaikan kritikan atas permasalahan di puskesmas baik layanan maupun infrastruktur di puskesmas, seperti: Ketidakjelasan jadwal pelayanan di puskesmas yang seharusnya buka 24 jam namun pasien disuruh pulang dan disuruh kembali besoknya, Perawat yang kurang baik dalam melayani pasien di puskesmas dan waktu tunggu yang terlalu lama.

Beberapa hasil Screenshoot keluhan dan kritikan pasien di Media Sosial :



08.37.15 @

←  Sony Hensy Goecy
Local Guide · 13 ulasan

★★★★★ setahun lalu

Label aja igd 24 jam tapii malam semuaa pintu tertutup . Pelayanan sangat buruk mengecewakan . Ga ada hati nurani perawatnya .ga bisa nolong orang lukaa luka parah. CATAT

 Membantu (3)  Tidak Membantu

08.37.30 @

←  Khoirunnisa Kamila
1 ulasan

★★★★★ 2 tahun lalu

Beilmu tapi dk tau sopan santun kalo ngomong samo orang , akuni berobat umum bukan bpjs maksud kamu tu apo bentak2 pasien yg nak berobat kalo biso dikasih bintang 0 aku kasih bintang 0 sekarang ni. Jangan arogan nian jadi manusio tu

 Membantu (14)  Tidak Membantu

Penelitian ini mengacu kepada dua penelitian terdahulu yang disusun dalam bentuk tabel

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Vivia Ozora Bitjoli, Odi Pinontoan, Andi Buanasari (Penelitian tahun 2019)	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS Terhadap Pelayanan Pendaftaran di RSUD Tobelo	Hasilnya adalah Negatif, bahwasanya sebagian besar pasien BPJS merasa kurang puas pada pelayanan fasilitas di ruang tunggu pendaftaran
Pertiwi (Penelitian tahun 2016)	Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta	Hasilnya kurang baik dikarenakan perbedaan kualitas pelayanan yang sangat menonjol antara pasien BPJS dan umum seperti : Ketepatan waktu layanan kesehatan, pemberian fasilitas kesehatan kepada pasien

Berdasarkan pemaparan penulis sebelumnya yang menjelaskan masih adanya permasalahan layanan kesehatan yang dikonfirmasi oleh beberapa pasien lewat wawancara penulis juga lewat media sosial pasien, namun letak lokasi puskesmas ini juga sangat strategis karena berada di dekat kampus yakni Universitas UIN SULTAN THAHA Jambi dan Universitas Jambi juga berada di tengah padat penduduk di sekitar puskesmas. Dari pemaparan tersebut ditambah dengan penelitian sebelumnya maka penulis ingin melihat dan mengkonfirmasi bagaimana kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren. Sehingga penulis menyimpulkan judul dari penelitian ini adalah:

“KUALITAS PELAYANAN PASIEN DI PUSKESMAS SIMPANG SUNGAI DUREN KECAMATAN JAMBI LUAR KOTA KABUPATEN MUARO JAMBI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PASIEN”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas Pelayanan pasien Dalam pemenuhan kebutuhan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren?
2. Apa kendala dan upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren.
2. Untuk mengetahui upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren.

D. Manfaat Penelitian

Tercapainya tujuan penelitian yang telah disebutkan diatas, maka hasil penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis
 - a. Sebagai acuan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang teoridan konsep yang diperoleh selama masa perkuliahan yang bila dibandingkan dengan pelaksanaannya secara nyata.
 - b. Sarana menginformasikan tentang kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien.
2. Praktis
 - a. Manfaat bagi penelitian adalah menambah wawasan yang lebih mendalam mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Simpang Sungai Duren.

b. Sebagai bahan saran kepada tenaga kesehatan puskesmas untuk menjalankan tugas dan tanggungjawab secara profesional. Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi puskesmas agar lebih meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi semua pasien.

E. Landasan Teori

1. Pelayanan Publik

A. Pengertian pelayanan publik

Pelayanan publik merupakan pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pelayanan publik berupa kegiatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar sesuai dengan hak masyarakat atas suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh pemerintah. Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pembinaan, bimbingan, pengaturan, jasa, penyediaan fasilitas dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik).

UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pasal2 berbunyi “Undang-undang tentang pelayanan publik dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara dalam pelayanan publik” Pasal 3 berbunyi “Tujuan undang-undang tentang pelayanan publik adalah:

- a. terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

- b. terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas tujuan pemerintahan dan korporasi yang baik
- c. terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Hubungan Pemerintah dengan Puskesmas dalam hal ini diwakili Dinas Kesehatan menjadi hal yang sangatlah penting mengingat dalam peningkatan layanan publik khususnya layanan kesehatan haruslah ada yang disebut dengan kolaborasi. Layanan publik yang disediakan pemerintah haruslah memang dapat dirasakan semu kalangan tanpa ada diskriminasi. Puskesmas tidak dapat berbuat apa-apa tanpa adanya dukungan moril maupun materil dari pemerintah.

Bentuk Dukungan Pemerintah kepada Puskesmas dapat diwujudkan melalui kemudahan perizinan pendirian puskesmas serta memberi dana operasional untuk membangun gedung dan melengkapi fasilitas kesehatan. Puskesmas akan melaksanakan pelayanan publik melalui pelayanan kesehatan yang baik dengan adanya fasilitas kesehatan yang baik dan lengkap. Pemerintah juga harus menjalankan fungsi pengawasan dan melakukan evaluasi demi terjaganya mutu dari pelayanan kesehatan yang dilakukan puskesmas.

B. Kualitas Pelayanan Publik

Handi Irawan D. MBA. Mcom. dalam bukunya, Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan (2002), kualitas pelayanan merupakan konsep yang paling dipakai oleh pelaku bisnis di seluruh dunia yang berkecimpung dalam hal pelayanan pelanggan¹. Dalam bukunya ia mengulas 5 dimensi pelayanan yaitu:

- a. Dimensi *Tangible*, menjelaskan bahwa suatu pelayanan tidak terlihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba. *Tangible* bisa sebagai ukuran terhadap pelayanan, pasien akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Dimensi *Reliability*, memberikan pelayanan yang konsisten, merupakan kemampuan layanan yang diberikan sesuai dengan harapan si penerima layanan.
- c. Dimensi *Responsiveness*, merupakan kualitas pelayanan yang paling dinamis, harapan pasien agar pelayanannya cepat tanggap terhadap situasi pasien.
- d. Dimensi *Assurance*, merupakan tanggungjawab pelayan memberikan rasa kepercayaan yang tinggi kepada pasien.
- e. Dimensi *Empaty*, merupakan pemberian layanan yang berkualitas yang tidak diduga duga pasien sebelumnya.

C. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan intelektual, keadaan fisik, emosional, sosial, spiritual yang sehat dan perkembangan. Dalam UU No. 36 Tahun

¹ Handi Irawan D. MBA. Mcom (2002), Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan, Jakarta Pusat: PT Elex Media Komputindo

2009 dijelaskan bahwa: “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Defenisi sehat yang dikemukakan oleh WHO mengandung 3 karateristik yaitu :

1. Merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia
2. Memandang sehat dalam konteks lingkungan internal dan eksternal
3. Sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif. Sehat bukan merupakan suatu kondisi tetapi merupakan proses dan yang dimaksud dengan proses disini adalah adaptasi individu yang tidak hanya terhadap fisik mereka tetapi terhadap lingkungan sosialnya.

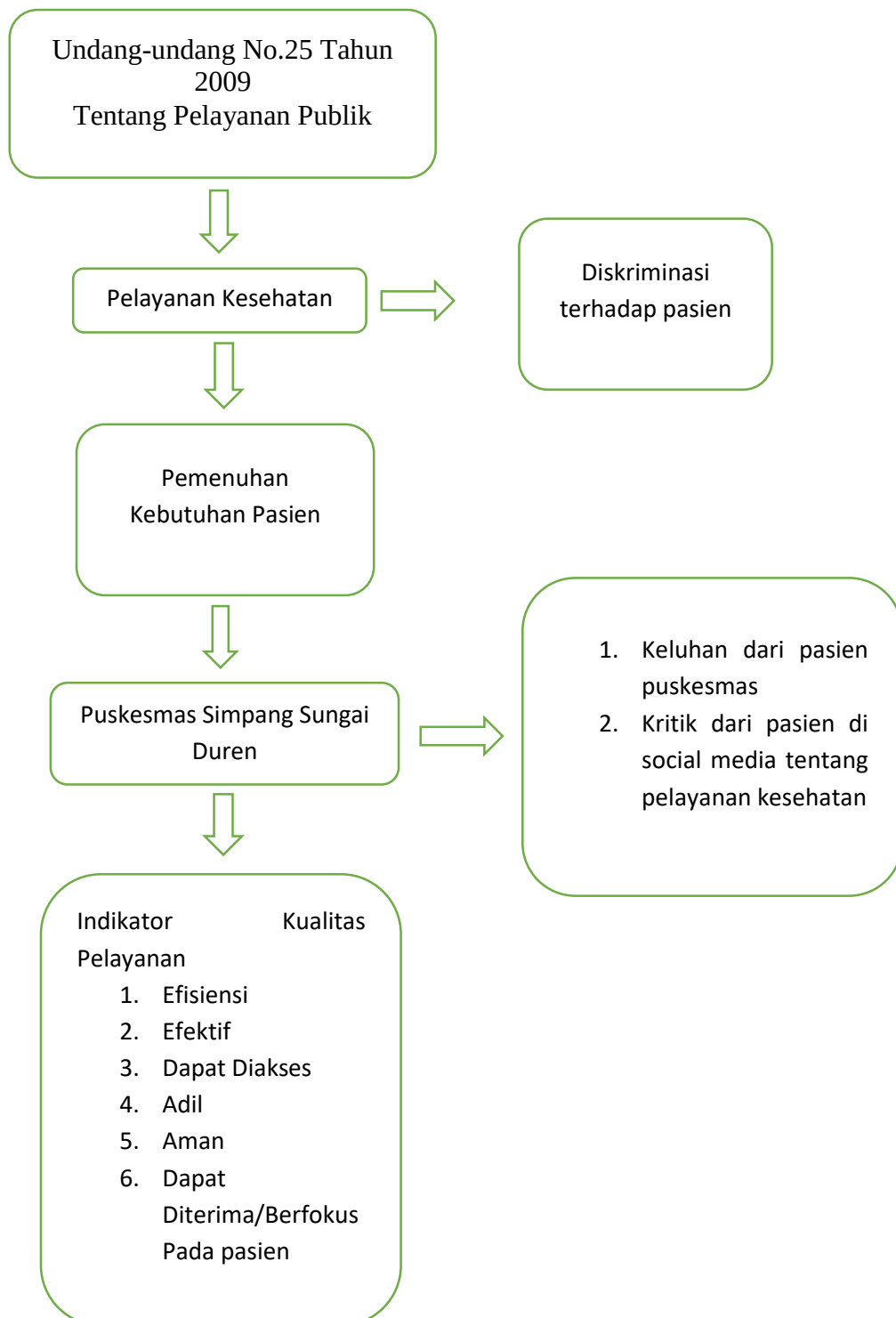
Adapun sumber daya di bidang kesehatan yang dimaksud dalam UU tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk tenaga, dana, perbekalan kesehatan, kesediaan farmasi, alat kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk melaksanakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemauan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat agar terwujud kualitas kesehatan masyarakat dengan sebaik-baiknya, sebagai investasi untuk pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara ekonomis dan sosial.

Dalam buku *Quality of care* oleh WHO tahun 2006 bahwa ada enam (6) indikator dalam pelayanan kesehatan yaitu²:

² WHO (2006), *Quality of care*, Washington DC: WHO

- a. Efisien, mengupayakan secara baik penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan
- b. Efektif, pelayanan kesehatan yang dapat dibuktikan dan menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik sesuai kebutuhan
- c. Dapat diakses, pelayanan kesehatan yang memperhatikan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan dan kelompok
- d. Adil, perawatan kesehatan yang tidak berbeda kualitasnya karena karakteristik pribadi seperti ras, jenis kelamin, lokasi geografis, status sosial ekonomi, etnisitas
- e. Aman, layanan kesehatan yang mengurangi resiko dan kerugian bagi pasien
- f. Dapat Diterima/ Berfokus Pada Pasien, perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan dan budaya komunitas mereka

F. Kerangka Berpikir



G. Metode Penelitian

Metode penelitian pada umumnya adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data untuk tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu kegunaan, tujuan, data serta cara ilmiah. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Rasional artinya kegiatan penelitian dilaksanakan dengan cara yang masuk akal, sehingga terjangkau oleh cara berpikir manusia. Empiris artinya cara yang dilakukan itu dapat dilihat oleh manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara yang dipakai. Sistematis artinya cara yang digunakan dalam penelitian itu memakai langkah-langkah tertentu yang bersifat logis. Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam mendapatkan data guna menemukan hasil Pelayanan Pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren Desa Simpang Sungai Duren adalah metode penelitian kualitatif karena memerlukan survey dan wawancara langsung di lapangan kepada objek penelitian terkait agar permasalahan yang dinamis dapat terpecahkan.

Menurut Sugiyono (2019: 25), metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada *filsafat postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna dan pada generalisasi³.

³ Sugiyono, "Filsafat postpositivisme", 25, 2019

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif. Menurut Lexy J. Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang dimaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya persepsi, perilaku, tindakan, motivasi dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Peneliti memilih jenis penelitian ini karena dalam melihat dan mengkonfirmasi bagaimana kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren diperlukan memahami fenomena dan tindakan pasien serta mendeskripsikan hasil dari berbagai wawancara dari pasien puskesmas⁴.

2. Lokasi Penelitian

Peneliti menentukan lokasi penelitian di Puskesmas Simpang Sungai Duren Desa Simpang Sungai Duren karena peneliti melihat bahwa masih ada isu dan informasi bahwa adanya ketidaksesuaian pelayanan bagi pasien. Puskesmas ini beralamat di Jl. Jambi-Muara Bulian No.Km.17, Simpang Sungai Duren, Kec. Jambi Luar Kota, Kabupaten Muaro Jambi

3. Fokus Penelitian

Dalam mempertajam penelitian, penelitian kualitatif menetapkan fokus. Penelitian kualitatif, penentuan fokus lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang diperoleh dari situasi sosial (lapangan).

⁴ Lexy, J Maleong (2004), Metode Penelitian Kualitatif, Bandung:Rosdakarya

Fokus penelitian ini adalah bagaimana kualitas pelayanan pasien di puskesmas dan apa saja yang mendukung dan menghambat dalam pelayanan kepada pasien

4. Sumber Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan 2 (dua) jenis sumber data yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang bersumber dari informan yang mengetahui secara jelas dan rinci mengenai masalah yang sedang diselidiki. Seperti dikatakan Meleong, bahwa kata-kata atau ucapan lisan dan perilaku manusia merupakan data utama atau data primer dalam suatu penelitian. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari pasien Puskesmas Simpang Sungai Duren melalui wawancara dengan pasien. Data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah :

- a. Data pasien Puskesmas Simpang Sungai Duren
- b. Hambatan-hambatan dalam pelayanan di puskesmas
- c. Upaya yang sudah dilaksanakan untuk mencegah dan mengatasi hambatan

b. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh antara lain melalui dokumen-dokumen seperti jurnal, buku, keterangan dari tulisan (artikel), browsing di internet serta sumber lain yang mendukung penelitian ini.

5. Teknik Penentuan Informan

Informan adalah orang yang dipercaya menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Penentuan Informan ini memakai metode simple random sampling yaitu pemilihan acak dari segmen kecil individu atau anggota dari keseluruhan populasi. Informan dalam penelitian terdiri dari:

1. Staf Puskesmas Simpang Sungai Duren
2. Pasien Kesehatan Puskesmas Simpang Sungai Duren
3. Staf dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi

6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ilmiah dapat memakai berbagai teknik, yaitu :

a. Observasi

Observasi adalah kegiatan yang dilaksanakan dengan cara mengamati secara langsung objek yang diteliti dan mencatat semua hal yang dapat dijadikan data atau bahan yang dianalisis. Peneliti sudah melakukan observasi pada tanggal 5 Desember 2023 saat penulisan latar belakang dan nanti saat melakukan penelitian

b. Wawancara

Wawancara adalah perbincangan dengan maksud tertentu. Perbincangan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaannya dan yang diwawancarai dalam memberikan respon atas pertanyaan tersebut.

Teknik wawancara dalam penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengumpulkan data atau informasi secara mendalam tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan Puskesmas Simpang Sungai Duren Desa Simpang Sungai Duren yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan. Teknik wawancara ini dilaksanakan dengan menyiapkan pedoman wawancara yang berisi beberapa pertanyaan atau pernyataan yang memuat inti permasalahan yang akan diteliti.

Peneliti sudah menentukan informan yang akan diwawancarai sebelumnya, yaitu:

NO	INFORMAN	JUMLAH
1	Pasien Puskesmas Simpang Sungai Duren	5-10 orang
2	Staf Puskesmas Simpang Sungai Duren	3-5 orang
3	Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi	2 orang

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan mengumpulkan data atau hal-hal yang mengenai variable berupatranskrip, catatan, surat kabar, buku, agenda, notulen rapat dan sebagainya. Teknik dokumentasi dalam penelitian ini merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen yang mendukung penelitian contohnya yaitu foto mengenai ruang tunggu pasien, kamar pasien di Puskesmas Simpang Sungai Duren Desa Simpang Sungai Duren. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data tertulis yang berhubungan dengan penelitian.

7. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman yang dikutip oleh Sugiyono dalam bukunya Memahami Penelitian Kualitatif, bahwa aktivitas dalam analisis data deskriptif melalui 3 cara yaitu:

a. Reduksi data

Mereduksi data artinya mengumpulkan, memilih hal yang inti, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya jika dibutuhkan. Reduksi data memfokuskan pada hal-hal yang penting, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data, sehingga bisa memudahkan peneliti untuk mengolah data yang diperoleh.

b. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah berikutnya menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori. Penyajian data yang dipakai untuk penelitian kualitatif adalah teks yang berbentuk deskriptif. Dengan penyajian data, peneliti bisa memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan pemahaman tentang penyajian data.

c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Penarikan kesimpulan atau verifikasi dilakukan berdasarkan data yang telah disajikan, dan merupakan kegiatan pengungkapan akhir dari hasil penelitian masih perlu diuji keabsahannya, kekokohnya, dan kesesuaian makna yang muncul dari data. Penarikan kesimpulan atau verifikasi data dilaksanakan secara bertahap untuk memperoleh derajat kepercayaan tinggi. Verifikasi data dilakukan pada setiap tindakan yang pada akhirnya dipadukan menjadi kesimpulan.

8. Keabsahan Data/Triangulasi

Menurut Lexy J. Moleong terdapat beberapa cara untuk menguji keabsahan data. Salah satunya dengan menggunakan triangulasi, yaitu teknik pengecekan atau pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang terkumpul, memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk pengecekan kembali sebagai pembanding data, sehingga data yang digunakan ini terbukti keabsahannya.