



Daya Tanggap Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu

Andriana¹, Andi Agustang², Andi Muhammad Idkhan³, Hasriadi⁴

¹Program Studi Doktor Administrasi Publik, Universitas Negeri Makassar.

²Program Studi Doktor Sosiologi, Universitas Negeri Makassar.

³Program Studi Pendidikan Teknik Mesin, Universitas Negeri Makassar.

⁴Program Studi Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar.

Email: andrianaana28@gmail.com, andiagust63@gmail.com, amuhidekhan@unm.ac.id.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aspek daya tanggap pelayanan pasien dalam Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu dan untuk mengetahui aspek keinginan masyarakat terhadap responsivitas pelayanan di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu. Penelitian ini tergolong pada jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini sebanyak 8 orang sebagai informan. Data-data penelitian diperoleh dari berbagai sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responsivitas pelayanan unit gawat darurat di puskesmas sarjo kabupaten pasangkayu cukup baik melalui pendekatan indikator, yaitu: 1) kemampuan merespon, 2) kecepatan melayani, dan 3) ketepatan melayani.

Kata Kunci : Responsivitas, Pelayanan, Unit gawat darurat.

PENDAHULUAN

Berkaitan dengan upaya atau pihak rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan menanggapi kebutuhan Responsivitas atau daya tanggap masyarakat yang semakin yang lemah oleh petugas pelayanan berkembang dalam menangani



permasalahan kebutuhan dan keluhan pasien dilihat dengan semakin meningkatnya keluhan pasien baik tentang lamanya suatu pelayanan dan adanya ketidakpuasan penerima pelayanan, serta sarana atau prasarana belum memadai. Puskesmas dapat dikatakan bertanggung jawab jika mereka dinilai memiliki responsivitas yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi pasien, namun sebaliknya responsivitas yang rendah ditunjukkan karena adanya tidak sejalan antara pelayanan yang tersedia dengan apa yang dibutuhkan dari masyarakat.

Berdasarkan informasi awal dari beberapa pasien yang pernah dirawat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu, menyatakan bahwa respon pelayanan kesehatan unit gawat darurat, dalam mendapatkan

pelayanan belum maksimal sehingga, banyak pasien merasa tidak diperhatikan dan hak mereka sebagai pasien terabaikan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal. Hal ini terlihat dari keluhan pasien bahwa pemeriksaan atau pertolongan pertama harus diutamakan daripada biaya administrasi dan pemberian obat pada pasien terhambat karena pengurusan administrasi. Pasien yang mengalami rujukan di Rumah Sakit yang lebih memadai terlambat mendapatkan perawatan karena pengurusan administrasi yang berbelit-belit. Disamping itu pihak Rumah Sakit yang menerima pasien rujukan dari Puskesmas Sarjo keluhan keadaan pasien rujukan, yang mana masih bisa ditangani dan dirawat oleh pihak Puskesmas tanpa melakukan rujukan karena membutuhkan waktu 1 jam 51 menit perjalanan dengan jarak tempuh 80 kilo meter,



hal ini akan berpengaruh terhadap penyelamatan jiwa, mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien.

Responsivitas Puskesmas Sarjo dalam Pelayanan Unit Gawat Darurat yang menyebabkan pasien terlambat mendapatkan perawatan oleh petugas kesehatan, dapat dilihat pada kondisi waktu pemeriksaan atau pemberian pertolongan pertama tidak tepat karena fasilitas belum memadai, harus mengatri menunggu perawatan, pengurusan biaya administrasi membutuhkan waktu dari pihak pegawai Puskesmas, sehingga tindakan pegawai/perawat untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan terlambat diterima pasien. Sedangkan Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sarjo sendiri menggunakan sistem “Triage” yaitu pemilihan pasien menurut derajat kegawatan misalnya, 1) label merah : kasus

gawat dan darurat pelayanan diutamakan, 2) label kuning : kasus gawat tapi tidak darurat pelayanan masih bisa di tunda, 3) label hijau : kasus tidak gawat dan tidak darurat, pelayanan bisa ditunda.

Kondisi tersebut menggambarkan bahwa Responsivitas atau daya tanggap pelayanan Unit Gawat Darurat yang telah dilaksanakan Puskesmas Sarjo belum Maksimal. Melihat masalah yang terjadi dalam pelayanan Unit Gawat Darurat maka penting untuk mengetahui bagaimana responsivitas pelayanan pegawai Puskesmas agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pasien sehingga pelayanan yang lebih baik terwujud.

Responsivitas atau ketanggapan adalah kemampuan dalam membantu dan memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, cermat, dan waktu yang tepat



kepada pengguna layanan, dengan menyampaikan informasi yang berkaitan dengan kebutuhan pelayanan yang jelas. Pelayanan yang responsivitas atau cepat juga sangat dipengaruhi oleh cara sikap atau sifat pegawai dalam melayani. Salah satunya adalah kesigapan dan ketulusan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan. Menurut Dwiyanto (2006:148), Responsivitas atau daya tanggap merupakan kemampuan organisasi untuk mengetahui apa yang diperlukan masyarakat, menyusun hal yang diinginkan, dan mengembangkan dalam berbagai program pelayanan. Responsivitas mengukur daya tanggap organisasi terhadap harapan, keinginan dan aspirasi, serta tuntutan warga pengguna layanan.

Menurut (Widodo, 2007: 272). Responsivitas pelayanan publik sangat dibutuhkan

masyarakat, karna sebagai bukti kemampuan organisasi publik untuk menyediakan fasilitas sesuai dengan tuntutan seluruh rakyat disuatu Negara. Gronros dalam (Winarsih dan Ratminto, 2009:2) menjelaskan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasak mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan/organisasi pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. Menurut Inu dkk dalam (Sinambela 2006 :5) bahwa Publik merupakan sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai dan norma yang merasa memiliki.



Menurut Kurniawan dalam (Sinambela 2006 :5) bahwa pelayanan publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian berada di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu. Jenis penelitian yang dilakukan adalah melalui pendekatan kualitatif sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan realita yang terjadi secara rinci dan tuntas. Adapun tipe penelitian ini adalah tipe penelitian studi kasus, alasan peneliti menggunakan tipe penelitian ini, karena peristiwa yang diteliti sudah terjadi sehingga data-datanya dapat dilacak kembali melalui wawancara atau dokumen

yang relevan. Tipe penelitian ini sangat berguna untuk mengembangkan inovasi-inovasi yang berguna dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sumber data diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, menggunakan wawancara, Studi dokumentasi, dan observasi. Adapun teknik analisis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yang dikutip Sugiyono yaitu dilakukan secara interaktif sehingga teknik analisisnya sesuai dengan yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responsivitas Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu

Dalam mengukur Responsivitas pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu untuk



mencapai kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, maka diperlukan adanya responsivitas atau daya tanggap pelayanan di unit gawat darurat. Responsivitas ini berkaitan dengan kemampuan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan maupun keinginan pasiennya, sehingga pelayanan yang diberikan Puskesmas dapat sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien unit gawat darurat. Untuk melihat responsivitas pelayanan publik pada Rumah Sakit Sayang Rakyat, penulis menggunakan 4 indikator responsivitas menurut Zeithaml, dkk (dalam Hardyansyah, 2011:46), yaitu:

1. Kemampuan Merespon

Indikator ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari petugas ketika pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Dijelaskan bahwa Sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek social campbel

dalam (Notoatmodjo, 2003: 124). Sikap yang baik yang dimaksud disini seperti keramahan, kesopanan dan keadilan petugas unit gawat darurat kepada pasiennya. Sikap yang baik ini merupakan langkah awal untuk menunjukkan bahwa petugas unit gawat darurat telah siap dan mau melayani atau merespon pasien sehingga pasien dapat merasa diterima dengan baik oleh petugas unit gawat darurat.

Selain sikap, komunikasi yang baik juga diperlukan pada indikator ini. Komunikasi menurut Edward dalam Winarno (2012, p. 174) berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan kepada organisasi dan/atau publik dan sikap serta tanggapan dari para pihak yang terlibat. Sedangkan pengertian komunikasi itu sendiri merupakan proses penyampaian informasi dari komunikasi kepada komunikan. Komunikasi sangat



menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari Responsivitas pelayanan. Selain itu, pelayanan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat dan konsisten.

Sikap dan komunikasi petugas unit gawat darurat ketika melayani pasien merupakan hal awal yang memberikan kesan pada pasien mengenai pelayanan gawat darurat Puskesmas tersebut. Sikap yang baik, ramah, dan sopan dari petugas unit gawat darurat membuat pasien merasa nyaman dan akan merasa diterima dengan baik oleh para petugas unit gawat darurat.

Sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomer 63 tahun 2003, bahwa pemberian pelayanan umum kepada masyarakat merupakan perwujudan dari fungsi aparatur Negara sebagai abdi negara dan

abdi masyarakat, sehingga penyelenggaraannya perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan sasaran pembangunan. Dalam keputusan tersebut ditetapkan sepuluh sendi pelayanan yang harus dilaksanakan oleh instansi atau satuan kerja dalam suatu departemen yang berfungsi sebagai unit pelayanan umum. Salah satunya yaitu kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan. Pemberi layanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

Adapun berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa dalam bersikap dan komunikasi yang ditunjukan petugas unit gawat darurat sudah bersikap dengan baik dan komunikasi kepada pasien, khususnya pasien gawat dan darurat. Terlihat dari adanya



petugas yang sering bercakap dengan pasien dan mengajak bercanda pasien ketika melakukan pemeriksaan, terutama pada pasien yang mengalami cedera ringan maupun berat. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa takut ketika diperiksa. Perilaku petugas unit gawat darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu menunjukkan sikap yang baik dan komunikatif yang baik dalam menangani keluhan pasien, terlihat dari adanya pasien yang dilayani oleh dokter dan perawat dan merasa nyaman atas pelayanan yang diterima.

2. Kecepatan melayani

Meliputi kemampuan yang dimiliki pegawai unit gawat darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu dalam hal pelayanan dengan cepat dan menjadi pendukung berkaitan dengan waktu yang digunakan dalam melayani pasien, yaitu

melakukan pertolongan dengan menggunakan sistem "*TRIAGE*" yaitu label merah adalah kasus gawat dan darurat pelayanan diutamakan, label kuning adalah kasus gawat tapi tidak darurat pelayanan yang bisa masih bisa ditunda, dan label hijau adalah kasus tidak gawat dan tidak darurat, pelayanan yang bisa ditunda setelah tiba di Puskesmas dengan sesuai SOP Dinas kesehatan, sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan pada pasien di unit gawat darurat.

Aktivitas petugas unit gawat darurat dalam melakukan pelayanan dengan cepat, waktu yang cepat berarti pelaksanaan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sesuai SOP sehingga dapat memberikan kejelasan pelayanan pada pasien. Berdasarkan Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia



nomor
129/MENKES/SK//II/2008
tentang Standar Pelayanan
Minimal Rumah Sakit, kesalahan
tindakan rehabilitasi medik adalah
memberikan atau tidak
memberikan tindakan rehabilitasi
medik yang diperlukan yang tidak
sesuai dengan rencana asuhan dan
atau tidak sesuai dengan pedoman
atau standar pelayanan rehabilitasi
medik, dan standar yang
diberlakukan yaitu 100%.
Sedangkan Pulang paska adalah
pulang atas permintaan pasien atau
keluarga pasien sebelum
diputuskan boleh pulang oleh
dokter.

Adapun berdasarkan
observasi oleh peneliti ditemukan
bahwa kecepatan pelayanan yang
ada pada unit gawat darurat
Puskesmas Sarjo Kabupaten
Pasangkayu, hampir semua
pendapat pasien senada bahwa
kecepatan perawat dan dokter unit

gawat darurat ini belum bisa
dikatakan memberikan pelayanan
dengan cepat, usaha yang
dilakukan oleh pihak unit gawat
darurat belum cukup baik, adanya
kendala seperti jumlah petugas,
sarana dan prasarana dan
keberadaan perawat dan dokter
dan kelambatan dalam membantu
pasien yang membutuhkan
bantuan menunjukkan bahwa
pelayanan unit gawat darurat ini
memang masih tergolong lambat
dalam melayani dan menanggapi
pasien yang membutuhkan
bantuan.

3. Ketepatan Melayani

Pelayanan dengan tepat
yaitu jangan sampai ada kesalahan
yang dilakukan oleh petugas unit
gawat darurat dalam melayani
pasien, baik dalam pembicaraan
maupun dalam pekerjaan sehingga
tidak ada pasien yang merasa
dirugikan setelah berobat di
Puskesmas ini. Dalam artian



pelayanan yang diberikan sesuai dengan permintaan dan harapan pasien.

Ketepatan pemberian pelayanan yang penulis maksud yaitu tidak terjadi kesalahan dalam melayani seperti tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik dan tidak ada pasien yang merasa di rugikan (pulang paska).

Adapun berdasarkan observasi oleh peneliti ditemukan bahwa Petugas unit gawat darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu sudah memberikan pelayanan dengan tepat, terlihat dari adanya pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan harapan pasien dan petugas yang ada berusaha memberikan penjelasan terhadap pasien sehingga mudah dipahami oleh pasien. Selanjutnya terlihat juga dengan tidak adanya pasien yang mengeluh terkait perawatan dan pemberian obat

pada pasien, Namun yang perlu diperhatikan lagi mengenai sarana dan prasarana dan fungsi BPJS di unit gawat darurat.

Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung yaitu dengan pemberian pelayanan di unit gawat darurat Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu, maka pelayanan meningkat kedudukannya menjadi suatu hak, yaitu hak atas pelayanan

PENUTUP

Berdasarkan dari hasil penelitian dan hasil pembahasan mengenai Responsivitas Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu dapat dinilai dengan tiga indikator, yaitu kemampuan merespon pelanggan, ketepatan melayani, kecepatan melayani dalam responsivitas pelayanan unit gawat darurat, maka dapat disimpulkan bahwa :



1. Kemampuan Merespon

Indikator Kemampuan Merespon ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari petugas (dokter atau perawat) unit gawat darurat Puskesmas Sarjo kepada pasien. Sikap dan komunikasi yang baik dari dokter atau perawat unit gawat darurat puskesmas sarjo sudah baik dalam hal ini di tunjukkan dengan sikap ramah, sopan, serta rasa empati yang di tunjukkan oleh dokter dan perawat kepada pasien

2. Kecepat melayani

Indikator Ketepatan Melayani ini berkaitan dengan kesiapan dan ketulusan dalam menjawab pertanyaan pasien dan memenuhi permintaan pasien unit gawat darurat Puskesmas Sarjo yang meliputi kesiapan dokter atau perawat menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pasien, ketulusan dokter atau perawat dalam menjawab pertanyaan dan

memenuhi permintaan pasien masih tergolong lambat dalam menanggapi permintaan pasien hal ini terlihat pada hasil wawancara yaitu masih adanya beberapa pasien yang mengeluh perihal kecepatan pelayanan disebabkan masih adanya kendala yang dialami oleh Puskesmas Sarjo seperti jumlah petugas dan sarana prasarana.

3. Ketepatan melayani

Indikator Ketepatan

Melayani ini mencakup tidak adanya kesalahan yang dilakukan oleh dokter atau perawat unit gawat darurat Puskesmas Sarjo dalam pelayanan dan biaya yang diberikan sesuai dengan yang telah ditentukan. Pelayanan yang diberikan oleh dokter atau perawat unit gawat darurat Puskesmas Sarjo perihal ketepatan melayani, kesesuaian prosedur, ketepatan biaya, kesesuaian obat yang di berikan kepada pasien sudah dinilai baik karena dokter dan perawat sudah bekerja sesuai



dengan SOP yang ada dan adanya pasien yang merasa nyaman dirawat. Namun yang perlu diperhatikan oleh pihak unit gawat darurat Puskesmas Sarjo yaitu fungsi Bpjs untuk biaya administrasi pasien unit gawat darurat Puskesmas Sarjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, B. 2013. *"Manajemen Pelayanan Publik"*. Makassar, Andi Offset.
- Anisa, D. L. N. 2013. Responsivitas PDAM Kabupaten Lamongan Dalam Menangani Keluhan Pelanggan. Kebijakan dan Manajemen Publik, Volume 1 (1), 1-5.
- Astir, N. A. (2016). Study Tentang Responsivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda.
- Bappennas. (2010). Laporan Kajian Manajemen Pengaduan Masyarakat Dalam Pelayanan Publik. Jakarta: Direktorat Aparatur Negara dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappennas.
- Cindy, A. (2018). Responsivitas Pelayanan BPJS Kesehatan untuk korban kecelakaan Lalu Lintas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjung Pinang.
- Denhard & Denhard (2006). Inovasi Pelayanan Publik UPTD Terminal Purabaya-Bungurasih. Volume 1 halaman 74. www.journal.unair.ac.id
- Depkes RI, Pedoman Pelayanan Gawat Darurat, Cetakan kedua, Dirjen Yanmedik Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta: Jakarta, 2003.



- Donny, S, Dra Meirinawati, M.AP. (2016). Responsivitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Mohammad Soewardhie Surabaya (Studi pada Pelayanan Rawat Inap).
- Dwiyanto, A. (2005). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fitzsimmons dan Fitzsimmons (2004). Inovasi Pelayanan Publik UPTD Terminal Purabaya-Bungurasih. Volume 1 halaman 74. www.journal.unair.ac.id
- Hardiansyah. (2011). *Kualitas pelayanan publik*. Yogyakarta: Gava Media
- John W. C.(2016). *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kamaruddin, S. dkk. (2019). *Strategi Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik*. Qiara Media.
- Moenir (2006). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- RS Simatopang. (2018). Landasan Teori 2.1. Pelayanan Publik. http://repository.uinsuska.ac.id/13465/7/7.%20BAB%20II_2018283ADN.pdf.
- Rusdin, N. (2017). *Perilaku Kebijakan Organisasi*. Makassar: CV Sah Media.
- Robbins. S. P. & Judge. T. A.(2008). *Perilaku Organisasi*. Kompas.com
- Safitri, D.I. (2016). Responsivitas Pelayanan Publik (Study Kasus Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.



Santoso, P. (2008). *Administrasi Publik: Teori dan Aplikasi Good Government*. Bandung: Refika Aditama.

Widodo, J. (2007). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Medi.

Winarno, B. (2012). *Kebijakan publik: teori, proses, dan studi kasus: edisi dan revisi terbaru*. Yogyakarta: Center for Academic Publishing Service.

UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Sumber Lain

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik