

## GAMBARAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PASIEN DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS MEKAR WANGI KOTA BOGOR TAHUN 2019

Alfiah Salma Mualifah<sup>1)</sup>, Rachma Hidana<sup>2)</sup>, Suci Pujiati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat.

Email : [alfiyahsalma@gmail.com](mailto:alfiyahsalma@gmail.com)

<sup>2)</sup>Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat.

Email : [rachma.hidana@gmail.com](mailto:rachma.hidana@gmail.com)

<sup>3)</sup>Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor. Jl. K.H Sholeh Iskandar Raya Km. 2, Kedung Badak, Bogor 16162, Jawa Barat.

Email : [pujiati.suci@gmail.com](mailto:pujiati.suci@gmail.com)

### Abstrak

Mutu pelayanan menunjukkan tingkat kesempurnaan suatu pelayanan kesehatan yang akan berdampak pada kesediaan pasien untuk mau menggunakan ulang pelayanan kesehatan tersebut. Puskesmas Mekar Wangi adalah salah satu Puskesmas di Kota Bogor yang menyediakan pelayanan diabetes mellitus. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi mengalami penurunan cukup signifikan dari tahun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pasien diabetes mellitus, penanggung jawab program Penyakit Tidak Menular (PTM), dokter, petugas pendaftaran, petugas laboratorium, petugas farmasi dan kepala puskesmas. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dan wawancara mendalam dengan dibantu alat perekam, rancangan analisa dengan menggunakan observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Kesimpulan penelitian ini adalah mutu pelayanan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi sudah cukup bagus. Namun dari lima dimensi yang berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien, terdapat dua hal yang belum berjalan secara maksimal, yaitu lamanya proses administrasi dan pasien harus menunggu lama untuk diperiksa. Saran yang diharapkan untuk meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan dengan cepat.

**Kata kunci :** *mutu pelayanan, diabetes mellitus, minat kunjungan ulang*

### Pendahuluan

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya

ditingkat puskesmas. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.

Pelayanan yang bermutu di Puskesmas berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standart kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien dan loyal terhadap puskesmas. Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau perlu diselenggarakannya upaya pelayanan yang sesuai dengan standart profesi yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) (Mabow, 2009).

Pelayanan yang bermutu merupakan hal yang penting karena persepsi tentang kualitas pelayanan suatu institusi kesehatan yang terbentuk saat kunjungan pasien. Persepsi tentang mutu yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari tempat pelayanan kesehatan yang lain (Trimurthy, 2008).

Mutu pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pelanggan yang pada akhirnya pelanggan akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang di sekitarnya. Sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan pembelian ulang yang nantinya akan mempengaruhi ucapan konsumen tentang pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang baik dan bermutu akan meningkatkan jumlah pendapatan Puskesmas (Trimurthy, 2008).

Penyakit diabetes mellitus atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara industri baru dan negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Krisnantuti, 2008). Penyakit ini ditandai oleh naiknya kadar gula darah (hiperglikemia) dan bila kadar glukosa darah pada waktu puasa meningkat, mengakibatkan tingginya kadar gula darah dalam urin (Hartono, 2006).

Pelayanan dasar penanganan DM di puskesmas secara terpadu dilaksanakan berdasarkan pedoman pengobatan dasar di puskesmas yang merupakan bagian dari kegiatan pokok puskesmas, khususnya untuk pelayanan kasus DM di puskesmas selain dari kegiatan pokok upaya pengobatan juga untuk kegiatan pokok laboratorium, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha peningkatan gizi, pencatatan dan pelaporan, serta di luar gedung melalui kegiatan pokok perawatan kesehatan masyarakat dan pembinaan peran serta masyarakat, dibawah satu koordinasi (Suyono, dkk., 2005).

Secara global, jumlah penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Data terbaru dari *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 edisi ke-8 menyatakan bahwa 425 juta dari total populasi seluruh dunia, atau sekitar 8,8% orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita diabetes mellitus. Data tersebut juga mengungkapkan bahwa Indonesia menempati peringkat ke-6 sebagai jumlah penderita diabetes mellitus dewasa tertinggi di dunia dengan total lebih dari 10,3 juta orang. Angka ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mencapai 16,7 juta pada tahun 2045.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar 2018, secara umum angka prevalensi diabetes mellitus mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes mellitus pada orang dewasa mencapai 6,9%, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, di Jawa Barat terdapat 1,3% yang terdiagnosis diabetes mellitus dengan perkiraan jumlah 418.110 jiwa pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mekar Wangi Tahun 2017, jumlah penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Mekar

Wangi Kota Bogor sebanyak 2.867 orang, sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Mekar Wangi pada tahun 2017 adalah sebanyak 647 orang.

Sedangkan pada tahun 2018 jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Mekar Wangi mengalami penurunan sebesar 45,90%, menjadi 297 orang, yang terdiri dari 197 perempuan dan 99 laki-laki.

Adapun jumlah pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi pada bulan

Desember 2018 sampai dengan Januari 2019 mengalami penurunan, yaitu dari 78 pasien menjadi 43 pasien. Dimana sekitar 44,18% atau sekitar 19 pasien diabetes melitus yang melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Mekar Wangi merupakan pasien BPJS yang mengikuti PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik meneliti gambaran mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor tahun 2019.

## Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor pada bulan Februari sampai Maret 2019. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui observasi dan wawancara mendalam dan data sekunder melalui studi kepustakaan dan telaah dokumen. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu dengan menentukan bahwa informan tersebut adalah orang atau pihak yang bisa memberikan informasi atau data yang diinginkan.

## Hasil Penelitian

### 1. Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

*Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan (Bustami, 2011). Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang dimensi *reliability* (kehandalan) terdiri dari :

- a. Petugas selalu ada ditempat setiap pasien membutuhkan pelayanan. Namun masih ada petugas yang tidak berada ditempat karena terlambat

**Tabel 1.** Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1.	Kepala Puskesmas Mekar Wangi	1
2.	Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular (PTM)	1
3.	Dokter Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular (PTM)	1
4.	Petugas pendaftaran di Puskesmas Mekar Wangi	1
5.	Petugas laboratorium di Puskesmas Mekar Wangi	1
6.	Petugas farmasi di Puskesmas Mekar Wangi	1
7.	Pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi	6
	<b>Jumlah</b>	<b>12</b>

datang. Hal ini menyebabkan pelayanan kepada pasien terhambat. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ada, selalu ada. Cuma laboratorium mau cek gula agak telat karena dia punya bayi jadi telat tadi, pengasuhnya lagi libur katanya”*

### Informan 6

- b. Dokter hadir tepat waktu sesuai dengan jam operasional yang sudah

ditetapkan, dimana pelayanan dimulai jam 08.00 WIB. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ada terus, jam 08.00 udah ada”*

#### **Informan 2**

- c. Pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Kalau pasien DM itu kan kalau yang sudah terkoordinasi itu ada klubnya prolans ya. Dia tetap ambil nomor antrian prolans khusus disana, terus dipanggil disini, setelah itu biasanya ditensi dulu di tempat pemanggilan, setelah itu ruangan PTM di ruang 6. Abis dari periksa biasanya pasien DM itu kan harus dikontrol setiap sebulan sekali, jadi dia biasanya ke lab, biasanya sebelum dikasih obat itu harus dikontrol gulanya dulu, entah gula puasa atau gula sewaktu, udah ada hasilnya nanti dia biasanya balik lagi ke dokter, abis dari dokter baru bisa nebus obatnya”*

#### **Informan Kunci 4**

- d. Dokter memeriksa dengan teliti sesuai dengan keluhan pasien. Pasien mendapatkan pemeriksaan yang dibutuhkan sesuai dengan keluhan penyakit yang dialami. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ditanya apa keluhannya, di tensi, di cek gula darahnya”*

#### **Informan 2**

- e. Dokter memberikan informasi tentang penyakit dengan jelas secara langsung melalui penyuluhan dan secara tidak langsung menggunakan pamflet. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ya dikasih tau banyak tentang apa yang ga boleh, apa yang dilarang, harus mengurangi nasi, mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat. Cukup jelas memberikan informasinya”*

#### **Informan 6**

- f. Dokter Melakukan Rujukan ke Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) untuk Pasien Komplikasi. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Dikasih rujukan ya dari sini soalnya gulanya tinggi sampe 500 lebih, dikasih rujukan ke Rumah Sakit Islam. Pernah sampai dirawat, kaki udah luka jempol sampe dioperasi. Saya udah dirujuk dari sini tiga kali ke rumah sakit gede, RSUD setahun, Rumah Sakit Islam setahun abis itu Rumah Sakit Dhuafa Jampang apa Parung ya. Itu tiga tahun udah tiga rumah sakit gede saya”*

#### **Informan 3**

- g. Petugas farmasi memberikan informasi penggunaan obat dengan jelas sesuai dengan dosis dari masing-masing obat yang diberikan kepada pasien. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ya dijelaskan maksudnya obat diabet untuk pagi sebelum makan satu, terus ntar siang metformin itu*

kan dua kali satu, siang sama malam. Dijelaskan sebelum dikasih ke pasien. Biasanya kan dua minggu nih sekarang dokter ngasih sebulan, maksudnya kasian ibu mondar-mandir, katanya gitu. Dikasih untuk sebulan, nanti 6 April saya kembali lagi kesini cek gula dan ambil obat”

#### **Informan 6**

- h. Penyuluhan dan kegiatan senam secara rutin untuk pasien diabetes mellitus. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

“Pasien biasanya mendapat pelayanan dari ruang periksa umum. Nah ketika dia emang karena diabetes ini pengambilan obatnya berulang, maka mereka akan ditransfer ke poli PTM yang hari Sabtu. Nah kegiatan PTM akhirnya ada kegiatan prolanis. Pelayanannya itu terhadap hipertensi dan DM. Untuk pelayanannya ada penyuluhan, ada senam, kemudian ada pemeriksaan kesehatan setiap minggu sebenarnya tapi mereka dimudahkan dengan per dua minggu dan terakhir sekarang per satu bulan. Setiap pemeriksaan kesehatan mereka akan dapat obat dan pemeriksaan lab pastinya. Kalau pemeriksaan lab dari puskesmas itu adalah gula darah puasa dan setelah puasa. Kalau per enam bulan ada pemeriksaan HbA1C dari Prodia HbA1C dan kimia darah biasanya semuanya. Enam bulan sekali dari Prodia jadi bukan lab kita, labnya ditunjuk oleh BPJS. Petugasnya datang kesini, bila tidak maka pasien yang berangkat kesana”

#### **Informan Kunci 2**

## **2 Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap)**

Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap (Bustami, 2011). Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terdiri dari :

- a. Puskesmas buka tepat waktu sesuai dengan jam operasional yang sudah ditetapkan di papan informasi. Hal ini sesuai dengan hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

“Paling jam 08.00 ya kalau hari Sabtu mah. Jam 08.00 mulai pelayanan”

#### **Informan 5**

“Jam 07.00 itu baru naruh nomornya, nanti 07.30 baru petugasnya pada datang, mulai”

#### **Informan 6**

- b. Pasien menunggu lama untuk melakukan proses administrasi karena terbatasnya bagian loket pendaftaran yang dibuka hanya dua sedangkan banyaknya pasien yang datang membuat antiran pelayanan sangat panjang. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

“Ya lambat, kecuali kalau dapet nomornya muda baru cepat. Karena nomor urut kita gede yaa harus sabar lah”

#### **Informan 2**

- c. Pasien sering menunggu lama untuk diperiksa dan harus menunggu petugas yang menanganinya karena

datang terlambat. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Cuma tadi petugas labnya agak telat. Lab biasanya jam 08.00 tapi hampir jam 09.00 baru datang petugasnya. Maaf bu saya punya orok, punya bayi, pengasuhnya lagi gaada, itu juga ditungguin suami baru dia bisa berangkat, suaminya kan lagi libur katanya gitu”*

**Informan 6**

- d. Dokter menanggapi keluhan pasien dengan menjelaskan bagaimana upaya kuratif yang harus dilakukan untuk mengatasi keluhan tersebut. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Apa keluhannya, darahnya berapa gitu. Ditanya gejalanya ya pusing, kadang semut- semutan.. Seringnya pusing kalau udah kerasa aja gula naik, ngeliyeung kepala pusing. Ya ditanya bu, anu.. sakit apa gitu, terus di tes periksa gula darah, cek semua kolestrol terus saya juga ada kolesterol juga bu”*

**Informan 2**

- e. Proses pengambilan hasil pemeriksaan laboratorium dilaksanakan dengan cepat, sudah sesuai dengan aturan waktu penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium yang terpampang di papan informasi, yaitu 30 menit. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Kalau diabet mah cepat. Apa.. pas di lab langsung berapa 15 menitan juga udah jadi. Kalau diabetes yang disini (nunjuk ujung juri) mah cepat”*

**Informan 1**

- f. Proses pengambilan obat dilaksanakan dengan cepat. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Kalau ambil obat tadi sih cepat”*

**Informan 3**

### 3. Dimensi Assurance (Jaminan)

Dimensi *assurance* (jaminan) artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu- raguan (Bustami, 2011). Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang dimensi *assurance* (jaminan) terdiri dari :

- a. Petugas melayani pasien dengan ramah, namun banyaknya pasien yang datang dan proses administrasi yang rumit membuat komunikasi antara petugas dan pasien tidak berjalan dengan baik. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ramah, cuma kalau dia udah siang tuh kadang-kadang kita nanyain nomor, „ibu duduk aja tunggu sampai nomor dipanggil”.*

*Udah siang mungkin dia cape”*

**Informan 6**

- b. Dokter mendapatkan pelatihan perawatan kaki diabetes mellitus. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ada lah, kita pelatihan khusus ga bisa sembarangan. Simposium juga, ikut Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia), terus dikirim pelatihan-pelatihan perawatan kaki. Kita menambah pengetahuan ya. Semakin kita belajar kan banyak kekurangan diri kita jadi itu sebagai suatu masukan buat kita, oh iya saya kurangnya disini, saya lemahnya disini, disini, perbaikan”*

### **Informan Kunci 3**

- c. Pasien percaya terhadap pengobatan yang diberikan membuat mereka menjadi lebih baik. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Alhamdulillah baik, ada perubahanlah. Yakin, yakin kita. Terutama saya faskesnya sini, jadi yang terdekat disini. Alhamdulillah bagus yaa karena kita disini alhamdulillah ya udah sekian lama kan, terus berobatnya udah agak enakan, terus yang medisnya juga sopan, terus dokternya juga alhamdulillah cocok jadi kita ga pindah”*

### **Informan 4**

- d. Biaya yang harus dikeluarkan untuk pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi terjangkau. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Iya, cuma tiga ribu rupiah kan kalau umum. Segitu mah terjangkau deuh, tiga ribu mah dapat obat lagi hehehe. Kalau prolanis harus punya BPJS, udah ditanggung”*

### **Informan 5**

*“Kalau biaya kita berdasarkan perda yang ada. Kalau pasien DM yang prolanis ini rata-rata pake BPJS, hampir semua mungkin pake BPJS jadi labnya gratis tapi per satu bulan sekali, kalau misalkan ketahuan untuk dua bulan sekali berarti dia bayar, bayarnya masuk ke pasien umum Rp. 12.000,- untuk lab gula aja, pendaftarannya Rp. 3.000,-”*

### **Informan Kunci 4**

## **4 Dimensi Empathy (Empati)**

Dimensi *empathy* (empati) dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan (Bustami, 2011). Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang dimensi *empathy* (empati) terdiri dari :

- a. Petugas bersikap ramah kepada pasien. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Baik. Ya ramahlah, pelayanannya juga baik gitu, ramah ke kita-kita”*

### **Informan 5**

- b. Petugas melayani secara menyeluruh, setiap pasien mendapatkan perlakuan yang sama. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Gaada kayanya, sama aja ya, sama aja sih. Kan diselang seling gitu misalkan dipanggil BPJS terus dipanggil lagi umum gitu”*

### **Informan 1**

*“Tidak ada pembedaan karena sama- sama menerima obat yang*

*sama, sumber yang sama, pelayanan juga sama, kejelasan juga tetap sama. Ga dibedain orangnya karena masing-masing berhak menerima pemberian informasi, berhak bertanya, berhak diberi penjelasan, obatnya juga kalau ada mah kita kasih. Ga ada perbedaan”*

**Informan Kunci 6**

- c. Bahasa yang digunakan petugas mudah dipahami disesuaikan dengan karakteristik masing-masing pasien. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Ya paham, alhamdulillah paham. Kalau saya ga ngerti ya nanya, dijelasin. Kadang sering ada penyuluhan kan bu di atas tentang diabetes”*

**Informan 2**

*“Mudah, bahasanya mudah dipahami”*

**Informan 6**

*“Bahasanya juga kita pilih sesuai dengan kemampuannya, karakteristik si pasiennya. Pasiennya misalnya kalau bisa baca dikasih brosur, kalau ga bisa baca ya dijelaskan, yang ga bisa bahasa susah ya disederhanakan banget penjelasannya”*

**Informan Kunci 2**

**5. Dimensi Tangible (Bukti Fisik)**

Dimensi *tangible* (bukti fisik) ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Bustami, 2011). Beberapa hal yang dijadikan indikator pertanyaan tentang dimensi *tangible* (bukti fisik) terdiri dari:

- a. Penampilan petugas rapih dan sopan. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan :

*“Bagus juga, udah sopan”*

**Informan 1**

*“Ya rapih, kalau Rabu kan itu ya pake batik ya, ada seragam”*

**Informan 5**

*“Kalau untuk menjaga penampilan ya kita wajib tampil bersih, rapih si petugasnya. Hari senin Selasa itu pakaian PNS pakaian PDH dinas harian, Rabu baju sunda, Kamis putih hitam, Jum”at itu batik, Sabtu baju olahraga kan hari olahraga”*

**Informan Kunci 2**

- b. Ruang tunggu pasien bersih, rapih dan nyaman. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Bagus juga, udah rapih sih ya kalau sekarang mah udah bagus udah rapih, nyaman”*

**Informan 1**

- c. Kebersihan toilet pasien cukup bersih namun masih ada pasien yang mengeluh lantai kotor dan biasanya langsung dibersihkan oleh petugas kebersihan. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Bersih sih, cuma kadang-kadang kan ada yang jorok maksudnya yang ibu masuk itu lantainya kotor. Tapi kalau*

*pagi-pagi itu ada yang bersihin”*

**Informan 6**

- d. Sarana dan Prasarana yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus sudah lengkap,



diantaranya adalah alat kesehatan yang memadai untuk pemeriksaan cek gula darah seperti glukometer, apotek dengan jumlah obat yang lengkap dan UGD untuk pasien komplikasi yang memerlukan perawatan kaki diabetes mellitus . Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan:

*“Lengkap. Ya itu aja sih kalau misalkan itu mah kalau buat periksa gula darah pasti suntikan. Obatnya juga lengkap ada disini untuk sebulan itu selalu ada”*

#### **Informan 1**

*“Udah cukup lengkap ya. Pemeriksaan lab, disini juga ada UGD nya kalau ada memang komplikasi perlu perawatan kaki, semua udah lengkap dan semua udah dilatih. Kalau untuk BPJS ada pemeriksaan HbA1C per enam bulan sekali difasilitasi dari BPJS ada untuk pasien-pasien diabetes itu”*

#### **Informan Kunci 3**

## **6. Minat Kunjungan Ulang Pasien Diabetes Mellitus**

Sebagian besar pasien berminat untuk kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi karena jaraknya dekat dari rumah, apotek menyediakan obat dengan jumlah yang lengkap dan pelayanan yang diberikan baik sehingga mereka merasa nyaman berobat di Puskesmas Mekar Wangi. Berikut hasil kutipan wawancara yang telah dilakukan :

*“Karena faskesnya, jarak antara rumah puskesmas ini paling dekat. Alhamdulillah pelayanannya juga baik”*

#### **Informan 4**

*“Ya enak aja disini, kita ga kesana lagi apa namanya ga beli diluar obatnya ada disini. Udah siap disini ada. Pokonya buat sebulan mah ada gitu. Kita kadang sebelum abis nih pasti kesini lagi pasti ada obat satu lagi buat sebulan”*

#### **Informan 1**

## **Pembahasan**

### **1. Dimensi Reliability (Kehandalan)**

Reliabilitas (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Bustami, 2011). Dimensi *reliability* (kehandalan) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh:

#### **a. Petugas Selalu Ada Ditempat**

Pasien diabetes mellitus biasanya melakukan kunjungan satu minggu sekali sampai satu bulan sekali ke Puskesmas Mekar Wangi untuk berobat dan cek gula darah. Selama kunjungan tersebut sebanyak lima informan pasien

mengungkapkan bahwa petugas Puskesmas Mekar Wangi selalu berada ditempat setiap pasien membutuhkan pelayanan. Namun satu informan pasien mengeluhkan bahwa masih ada petugas yang tidak berada ditempat karena terlambat datang, yaitu ketika pasien akan melakukan pemeriksaan gula darah di laboratorium. Hal ini menyebabkan pelayanan kepada pasien terhambat sehingga pasien harus menunggu.

#### **b. Dokter Hadir Tepat Waktu**

Dokter datang tepat waktu sesuai dengan jam operasional yang sudah ditetapkan, dimana pelayanan pemeriksaan dokter di

Puskesmas Mekar Wangi dimulai jam 08.00 WIB.

**c. Pelayanan yang Diberikan Kepada Pasien Sudah Sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Prosedur pelayanan di Puskesmas Mekar Wangi dilaksanakan sesuai dengan alur pelayanan kepada pasien yang terpampang di papan informasi ruang tunggu. Pasien mengambil nomor urut antrian terlebih dahulu yang dibedakan menjadi BPJS dan umum, namun biasanya setiap satu bulan sekali Puskesmas Mekar Wangi juga mengeluarkan nomor antrian prolanis khusus pasien diabetes mellitus dan hipertensi saja.

Kemudian pasien mendaftarkan ke bagian pendaftaran dengan menunjukkan kartu identitas untuk pasien baru, kartu berobat untuk pasien lama, sedangkan untuk pasien BPJS harus melampirkan kartu berobat dan kartu BPJS.

Pasien mendapatkan pemeriksaan fisik seperti tensi dan timbang berat badan di tempat pemanggilan, setelah itu ke ruang periksa dokter di poli PTM (Penyakit Tidak Menular). Dokter melakukan anamnesis keluhan polifagia, poliuri, polidipsi, dan penurunan berat badan yang tidak jelas sebabnya. Penegakkan diagnosis diabetes mellitus juga dilakukan dengan pemeriksaan penunjang, dokter akan menganjurkan pasien untuk melakukan pemeriksaan penunjang gula darah sewaktu, gula darah puasa atau gula darah 2 jam post prandial dan untuk enam bulan sekali ada pemeriksaan HbA1C yang difasilitasi oleh BPJS. Setelah selesai berobat dan pemeriksaan gula darah, pasien mengambil obat di apotek. Pemberian obat jangka panjang dengan kontrol teratur setiap dua minggu atau per satu bulan.

**d. Dokter Memeriksa dengan Teliti Sesuai dengan Keluhan Pasien**

Dokter memeriksa dengan teliti dan telah sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dimana dokter menanyakan keluhan yang dialami pasien seperti sering buang air kecil malam hari (poliuria), makan banyak tapi cepat lapar, berat badan turun (polifagia), banyak minum (polidipsia), mata kabur, kesemutan, pusing, lemas, gemetar, dan lain- lain. Pasien juga mendapatkan pemeriksaan fisik seperti penilaian berat badan dan tensi tekanan darah. Dalam penegakan diagnosis diabetes mellitus dokter juga menganjurkan pasien melakukan pemeriksaan penunjang gula darah sewaktu, gula darah puasa dan gula darah 2 jam post prandial dan untuk enam bulan sekali ada pemeriksaan HbA1C yang difasilitasi oleh BPJS.

**e. Dokter Memberikan Informasi tentang Penyakit dengan Jelas**

Dokter memberikan informasi tentang penyakit diabetes mellitus dengan jelas secara langsung saat konsultasi medis maupun penyuluhan yang diadakan satu bulan sekali dan secara tidak langsung melalui pamflet yang diberikan kepada pasien. Dokter memberi edukasi meliputi pemahaman tentang penyakit diabetes mellitus tipe 2 tidak dapat sembuh tetapi sasaran pengobatan adalah menjaga kadar gula darah pada kisaran normal yaitu 140 mg/dL yang dapat dikontrol dengan menganjurkan pasien melakukan pemeriksaan penunjang gula darah sewaktu, gula darah puasa dan gula darah 2 jam post prandial dan untuk enam bulan sekali ada pemeriksaan HbA1C yang difasilitasi oleh BPJS. Selain itu dokter juga menekankan gaya hidup sehat

harus diterapkan pada pasien misalnya olahraga yang didukung dengan kegiatan senam prolanis setiap Sabtu di Puskesmas Mekar Wangi, menghindari rokok, menjaga pola makan dengan mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan hindari stress.

**f. Dokter Melakukan Rujukan untuk Pasien Komplikasi**

Pasien mudah mendapatkan akses rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder (rumah sakit) jika penyakit yang dialaminya melebihi kapasitas kemampuan penanganan di Puskesmas Mekar Wangi karena dokter hanya mengobati sesuai kapasitas PPK 1 (Pemberi Kesehatan Tingkat Pertama). Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) penatalaksanaan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi, kriteria rujukan untuk penanganan tindak lanjut pada kondisi DM tipe 2 dengan komplikasi, DM tipe 2 dengan kontrol gula buruk dan DM tipe 2 dengan infeksi berat. Hal ini sejalan dengan pernyataan pasien yang mengungkapkan pengalamannya ketika hasil pemeriksaan gula darah tinggi mencapai 500 mg/dL dan terdapat komplikasi kaki luka yang mengharuskan dioperasi, kemudian dokter melakukan rujukan ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut.

**g. Petugas Farmasi Memberikan Informasi Penggunaan Obat dengan Jelas**

Pasien biasanya mendapat obat untuk pemakaian tiga sampai lima hari, namun untuk pasien yang terdaftar dalam prolanis mendapat jumlah obat yang lebih banyak untuk pemakaian selama sebulan. Pasien mengungkapkan bahwa sebelum obat diserahkan, petugas farmasi memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya, terutama untuk pasien lansia biasanya ditanya terlebih dahulu bersama keluarga atau

tidak, kemudian petugas farmasi memberikan informasi penggunaan obat dengan jelas kepada pasien maupun keluarganya baik secara lisan maupun tulisan yang tertera dibungkus obat, yaitu sulfonilurea 15-30 menit sebelum makan dan metformin setelah makan. Petugas farmasi juga menjelaskan kepada pasien lansia jika sudah sampai rumah diharapkan meminta bantuan keluarga untuk membacakan dan mengawasi aturan penggunaan obat yang benar.

**h. Penyuluhan dan Kegiatan Senam Secara Rutin Untuk Pasien Diabetes Mellitus**

Selain pemeriksaan gula darah dan terapi obat, dokter juga menekankan gaya hidup sehat harus diterapkan pada pasien misalnya olahraga, menghindari rokok, menjaga pola makan dan hindari stress. Hal ini didukung dengan adanya penyuluhan diabetes mellitus yang diadakan minimal satu bulan sekali, edukasi makanan sehat, konseling gizi dan kegiatan senam untuk pasien diabetes khususnya yang terdaftar dalam prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) secara rutin setiap hari Sabtu jam 06.30 WIB di Puskesmas Mekar Wangi. Kegiatan senam ini tidak dipungut biaya apapun, karena merupakan salah satu program prolanis dimana instruktur senamnya pun diklaim oleh BPJS. Dan setelah penyuluhan dan senam biasanya pasien mendapat *snack* berupa buah-buahan, sebagai upaya edukasi makanan sehat.

**2. Dimensi Responsiveness (Daya Tangap)**

Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap (Bustami, 2011). Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas

Mekar Wangi ditunjukkan oleh:

**a. Puskesmas Buka Tepat Waktu**

Puskesmas Mekar Wangi buka tepat waktu sesuai dengan jam operasional yang sudah ditetapkan di papan informasi dimana pemasangan nomor antrian jam 07.00 (30 menit sebelum pendaftaran), pendaftaran dibuka mulai jam 07.30 WIB sedangkan untuk pelayanan pemeriksaan dokter dimulai jam 08.00 WIB.

**b. Pasien Menunggu Lama untuk Melakukan Proses Administrasi**

Pasien harus menunggu dalam waktu yang lama untuk melakukan proses administrasi pendaftaran, hal ini disebabkan karena terbatasnya bagian loket dimana pelayanan dibuka hanya dua bagian loket saja yaitu umum dan BPJS sedangkan banyaknya pasien yang datang membuat antrian pelayanan sangat panjang. Dalam sehari jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Mekar Wangi sekitar 50-200 pasien. Untuk mengatasi hal tersebut, ketika hari pelayanan prolanis yang dilaksanakan satu bulan sekali, Puskesmas Mekar Wangi membuat alur pendaftaran terpisah yaitu nomor antrian prolanis khusus pasien diabetes mellitus dan hipertensi, namun tetap saja loket pendaftaran yang dibuka dua yaitu umum dan BPJS, hanya saja pemanggilan di loket BPJS menggunakan alur buka tutup yaitu diseling dengan nomor antrian prolanis sehingga pasien diabetes mellitus tidak menunggu terlalu lama.

**c. Pasien Sering Menunggu Lama untuk Diperiksa**

Salah satu pasien mengeluhkan pelayanan yang diterima lama dan harus menunggu petugas yang menanganinya karena datang terlambat. Jam pelayanan laboratorium yang terpampang di papan informasi dimulai jam 08.00 WIB namun petugas datang terlambat sekitar jam 09.00 WIB. Ketepatan waktu sesuai

dengan aturan yang berlaku masih kurang diterapkan oleh petugas sehingga pelayanan untuk pasien diabetes mellitus tertunda.

**d. Dokter Menanggapi Keluhan Pasien**

Pada saat di ruang periksa dokter menanyakan keadaan pasien apakah ada keluhan yang dirasakan gejala dan riwayat penyakit seperti pusing, demam, kesemutan, gula darah dan kolesterol tinggi, yang kemudian dokter memberikan respon dengan menjelaskan bagaimana upaya kuratif yang harus dilakukan untuk mengatasi keluhan tersebut, dokter akan memberikan resep obat yang sesuai dengan keluhan pasien dan membuat surat kontrol dengan menganjurkan pasien untuk kontrol kadar gula darah setiap bulannya dan pemeriksaan hbA1C setiap enam bulan sekali, untuk pasien dengan kadar gula darah tinggi biasanya dokter akan menyarankan pasien tersebut untuk mengikuti klub prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan pelayanan yang lebih intens yaitu ada senam setiap minggunya, KIE, penyuluhan setiap bulannya, edukasi makanan sehat, konseling gizi, dan dimudahkan dengan pemberian obat untuk pemakaian selama satu bulan.

**e. Proses Pengambilan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Dilaksanakan dengan Cepat**

Proses pengambilan hasil pemeriksaan laboratorium cepat sekitar 15 menit untuk tes glukosa stik, sudah sesuai dengan aturan waktu penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium yang terpampang di papan informasi, yaitu 30 menit.

**f. Proses Pengambilan Obat Dilaksanakan dengan Cepat**

Tiga pasien mengungkapkan bahwa proses pengambilan obat di apotek dilakukan dengan cepat. Sementara dua

pasien lainnya mengeluhkan lamanya proses pengambilan obat dikarenakan banyaknya pasien yang datang. Petugas farmasi mengungkapkan bahwa waktu penyerahan obat untuk pasien diabetes mellitus sekitar 10 menit dari saat pasien menyerahkan resep di loket, penerimaan resep sampai dengan penyerahan resep obat. Jadi kena 3 kali kroscek baru obatnya bisa diserahkan, dipastikan juga siapa yang menerima apakah pasien atau keluarga.

### 3. Dimensi Assurance (Jaminan)

Jaminan (*assurance*) artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keraguan. (Bustami, 2011). Dimensi *assurance* (jaminan) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh:

#### a. Petugas Melayani Pasien dengan Ramah

Petugas Puskesmas Mekar Wangi melayani pasien dengan ramah dan melakukan kontak mata dengan pasien. Petugas melakukan 3S (senyum, salam dan sapa) dan menjalin komunikasi yang baik pasien. Namun masih ada petugas yang bersikap tidak ramah, ketika pasien menanyakan nomor antrian pendaftaran, petugas menjawab dengan ketus. Banyaknya pasien yang datang dan proses administrasi yang rumit membuat komunikasi antara petugas dan pasien tidak berjalan dengan baik.

#### b. Dokter Mendapatkan Pelatihan Perawatan Kaki Diabetes Mellitus

Ada pelatihan khusus yang diadakan Dinas Kesehatan Kota Bogor untuk pelaksana pelayanan kesehatan diabetes mellitus dimana dokter mendapatkan pelatihan perawatan kaki diabetes mellitus yang berkaitan dengan memeriksa kaki, kebersihan kaki,

perawatan kuku, pemilihan alas kaki, penyebab cedera pada kaki, dan pengelolaan awal cedera pada kaki.

#### c. Pasien Percaya Terhadap Pengobatan yang Diberikan

Pasien merasa yakin dan percaya terhadap pengobatan yang diberikan membuat mereka menjadi lebih baik. Pasien merasa cocok dan gula darah lebih terkontrol ketika periksa di Puskesmas Mekar Wangi dan mudah mendapatkan akses rujukan ke fasilitas kesehatan sekunder (rumah sakit) jika penyakit yang dialaminya melebihi kapasitas kemampuan penanganan di puskesmas.

#### d. Biaya Pelayanan Terjangkau

Biaya yang dibebankan kepada pasien diabetes mellitus sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 4 Tahun 2012 dan terperinci dengan jelas di papan informasi, yaitu Rp. 3.000,- (tiga ribu rupiah) untuk pendaftaran dan Rp. 12.000,- (dua belas ribu rupiah) untuk pemeriksaan gula darah. Menurut pasien biaya yang harus dikeluarkan untuk pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi terjangkau sedangkan untuk pasien BPJS digratiskan.

### 4. Dimensi Empathy (Empati)

Dimensi *empathy* (empati) dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan (Bustami, 2011). Dimensi *empathy* (empati) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh:

#### a. Petugas Bersikap Ramah Kepada Pasien

Petugas Puskesmas Mekar Wangi memberikan pelayanan dengan baik dan

ramah, dimana pasien diabetes mellitus ini rata-rata sering berkunjung ke Puskesmas Mekar Wangi sehingga terjalin komunikasi yang baik antara petugas dan pasien dengan menanyakan kabar dan kondisi pasien, pada saat pemeriksaan gula darah petugas laboratorium juga ramah dan mengajak pasien untuk bercerita sehingga pasien tidak merasa takut untuk ambil darah, dan biasanya jika pasien prolans yang seharusnya rutin berobat ke puskesmas berhalangan hadir, petugas akan menanyakan keadaannya kepada teman-teman pasien.

**b. Petugas Melayani Secara Menyeluruh**

Petugas Puskesmas Mekar Wangi melayani secara menyeluruh, setiap pasien mendapatkan perlakuan yang sama. Hal ini didukung oleh pernyataan petugas farmasi dalam melayani pasien, petugas tidak membedakan satu sama lain (diskriminatif) karena pasien sama-sama menerima obat yang sama, sumber yang sama, pelayanan juga sama, kejelasan juga tetap sama, karena masing-masing berhak menerima pemberian informasi, berhak bertanya, berhak diberi penjelasan.

**c. Bahasa yang Digunakan Petugas Mudah Dipahami**

Pasien mengungkapkan bahwa bahasa yang digunakan petugas Puskesmas Mekar Wangi dalam berkomunikasi mudah dipahami. Penggunaan bahasa yang digunakan petugas untuk berkomunikasi dengan pasien adalah dengan bahasa Sunda dan bahasa Indonesia. Penggunaan bahasa disesuaikan dengan karakteristik masing-masing pasien, menggunakan bahasa sederhana agar pasien dapat dengan mudah memahami apa yang disampaikan. Ketika menyampaikan suatu informasi pada pasien harus perlahan, singkat dan diulang-ulang

sehingga mereka lebih mudah mengingatnya. Terkadang petugas harus menuliskannya lagi di catatan untuk dibawa pulang oleh pasien.

**5. Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik)**

Bukti fisik (*tangible*) dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Bustami, 2011). Dimensi bukti fisik pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh:

**a. Penampilan Petugas Rapih**

Petugas Puskesmas Mekar Wangi selalu menggunakan pakaian yang rapih dan sopan menggunakan seragam seperti kemeja sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan yaitu senin dan selasa pakaian PNS pakaian PDH dinas harian cokelat, Rabu baju sunda/kebaya, Kamis putih hitam, Jum'at batik, Sabtu baju olahraga karena ada senam, selain itu petugas perempuan juga mengenakan kerudung.

**b. Ruang Tunggu Pasien Bersih, Rapih dan Nyaman**

Pasien mengungkapkan bahwa ruang tunggu Puskesmas Mekar Wangi rapih, bersih dan nyaman. Ruang tunggu terdiri dari kursi tunggu, fasilitas TV, kipas angin, *sound system*, dan tempat bermain anak. Kondisi ruang tunggu terjaga kebersihannya. Puskesmas Mekar Wangi memiliki ruang tunggu yang cukup luas namun ruang tunggu untuk pendaftaran, ruang tunggu untuk pemeriksaan dan ruang tunggu untuk obat masih di satu ruangan sedangkan seharusnya dipisah memiliki ruang tunggu masing-masing. Hal tersebut disiasati dengan kursi tunggu yang pengaturan letaknya rapih menghadap ke masing-masing tempat pelayanan, seperti kursi tunggu untuk pendaftaran, pemeriksaan dan obat. Akan tetapi banyaknya pasien yang datang dan ruang tunggu yang terbatas membuat

kondisi ruang tunggu sangat sesak dan padat. Hal ini membuat beberapa pasien harus menunggu dengan berdiri. Terkadang pasien juga ada yang menunggu di luar gedung dikarenakan ruang tunggu kursi terbatas.

**c. Kebersihan Toilet Pasien**

Kondisi toilet di Puskesmas Mekar Wangi cukup bersih, dimana terdapat dua jenis toilet yaitu toilet jongkok dan toilet duduk untuk memudahkan pasien lansia, dilengkapi dengan ember, gayung dan sabun, sayangnya sabun yang disediakan adalah sabun batang dimana seharusnya menggunakan sabun cair agar lebih higienis. Selain itu masih ada pasien yang mengeluh lantai toilet kotor dan biasanya langsung dibersihkan oleh petugas kebersihan. Untuk kebersihan ruangan dan toilet setiap hari dibersihkan sebelum pelayanan dan sesudah pelayanan.

**d. Sarana dan Prasarana yang Menunjang Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus**

Puskesmas Mekar Wangi memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk pelayanan diabetes mellitus, diantaranya ada komputer di bagian pendaftaran untuk membantu menyelesaikan proses administrasi pasien, UGD untuk pasien komplikasi jika perlu perawatan kaki diabetes mellitus, laboratorium memiliki alat kesehatan yang memadai untuk pemeriksaan cek gula darah seperti glukometer, dan apotek dengan jumlah obat yang lengkap. Namun untuk ruang pemeriksaan laboratorium terbatas dan sempit. Selain itu, terdapat pula sarana lain seperti tempat ibadah (mushola) dan tempat parkir yang luas. Puskesmas Mekar Wangi juga menyediakan kotak saran untuk menampung kritik, saran dan masukan pasien khususnya yang bersangkutan dengan perbaikan dan

peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Selanjutnya saran-saran tersebut akan ditindaklanjuti dan diharapkan dapat memenuhi keinginan para pasien.

**6. Minat Kunjungan Ulang Pasien Diabetes Mellitus**

Minat kunjungan ulang adalah keinginan atau kecenderungan seseorang untuk kembali membeli barang atau menggunakan pelayanan atau jasa yang sama di waktu yang akan datang (Henny, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pasien berminat untuk kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi. Jarak merupakan salah satu alasan pasien untuk memanfaatkan kembali Puskesmas Mekar Wangi saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Jarak yang dekat dari rumah sehingga menghemat waktu dan biaya membuat pasien lebih memilih Puskesmas Mekar Wangi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Selain dekat, pasien juga merasa nyaman dan mengungkapkan bahwa pelayanan di Puskesmas Mekar Wangi baik membuat pasien lebih memilih Puskesmas Mekar Wangi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selain itu kelengkapan sarana prasarana khususnya apotek dalam menyediakan obat diabetes mellitus dengan jumlah yang lengkap merupakan salah satu alasan pasien untuk memanfaatkan kembali Puskesmas Mekar Wangi saat membutuhkan pelayanan kesehatan.

Sebagaimana menurut Perry (2005) bahwa mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas bagi seseorang pasien terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas,

kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.

Mutu pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pelanggan yang pada akhirnya pelanggan akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang disekitarnya.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi, mengenai Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor dapat di ambil beberapa kesimpulan. Kesimpulan tersebut di dapatkan sebagai berikut:

1. Dimensi *reliability* (kehandalan) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh petugas selalu ada ditempat, dokter hadir tepat waktu, pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan, dokter memeriksa dengan teliti, dokter memberikan informasi tentang penyakit dengan jelas, dokter melakukan rujukan untuk pasien komplikasi, petugas farmasi memberikan informasi penggunaan obat dengan jelas, adanya penyuluhan dan kegiatan senam secara rutin untuk pasien diabetes mellitus.
2. Dimensi *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh puskesmas buka tepat waktu, dokter menanggapi keluhan pasien, proses pengambilan hasil pemeriksaan laboratorium dan proses pengambilan obat dilaksanakan dengan cepat, namun pasien sering menunggu lama untuk melakukan proses administrasi dan diperiksa.

Sehingga mempengaruhi uapan konsumen tentang pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang baik dan bermutu akan meningkatkan jumlah kunjungan yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pendapatan Puskesmas (Trimurthy, 2008).

3. Dimensi *assurance* (jaminan) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh petugas melayani pasien dengan ramah, dokter mendapatkan pelatihan perawatan kaki diabetes mellitus, pasien percaya terhadap pengobatan yang diberikan, biaya pelayanan terjangkau.
4. Dimensi *empathy* (empati) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh petugas bersikap ramah kepada pasien, petugas melayani secara menyeluruh tanpa membedakan dan bahasa yang digunakan petugas mudah dipahami.
5. Dimensi *tangibles* (bukti fisik) pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi ditunjukkan oleh penampilan petugas yang rapih, ruang tunggu pasien bersih, rapih, dan nyaman, namun kebersihan toilet pasien kurang terjaga. Sarana dan parasana yang menunjang pelayanan kesehatan diabetes mellitus memadai yaitu adanya komputer di bagian pendaftaran untuk membantu menyelesaikan proses administrasi pasien, UGD untuk pasien komplikasi jika perlu perawatan kaki diabetes mellitus, laboratorium memiliki alat kesehatan yang memadai untuk pemeriksaan cek gula darah seperti glukometer, dan apotek dengan jumlah obat yang lengkap.
6. Sebagian besar pasien berminat untuk



kembali memanfaatkan pelayanan kesehatan diabetes mellitus di Puskesmas Mekar Wangi karena jaraknya dekat dari rumah, apotek

menyediakan obat dengan jumlah yang lengkap dan pelayanan yang diberikan baik sehingga mereka merasa nyaman berobat di Puskesmas Mekar Wangi.

## Daftar Pustaka

- [1] Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga
- [2] Hartono, A. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Buku Kedokteran. Jakarta: ECG
- [3] *International Diabetes Federation (IDF)*. 2018. *IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045* [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(18\)30203-1/pdf](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(18)30203-1/pdf) Dikutip Pada Tanggal 27 Januari 2019)
- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [6] Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [7] Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI
- [8] Mabow. 2009. *Minat Pembeli dalam Psikologi*. Jakarta: EGC
- [9] Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 4 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum
- [10] Potter, dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- [11] Puskesmas Mekar Wangi. 2017. *Profil Puskesmas Mekar Wangi Tahun 2017*. Bogor: Puskesmas Mekar Wangi
- [12] Suyono, S., dkk. 2005. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu: Sebagai Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Bagi Dokter Maupun Edukator*. Jakarta: FKUI
- [13] Trimurthy, Iga. 2008. *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. Universitas Diponegoro Semarang