



Kualitas Pelayanan Pasien di Unit Gawat Darurat (UGD)

Studi Kualitatif di Puskesmas Sentani Kota Kabupaten Jayapura

Rahmat Nurjaman^{1*}, Alienra Davry Nanda Kadun MT²

^{1,2} Prodi Manajemen Administrasi Perkantoran Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Cenderawasih, Indonesia

*Penulis Korespondensi: rahmatjamam@gmail.com

Abstract This study aims to assess the quality of patient care at the Emergency Unit of Sentani City Community Health Center, Jayapura Regency, by examining the experiences and perceptions of patients, their families, and healthcare workers regarding the service. The study used a qualitative approach with a descriptive design. Informants were selected using purposive sampling involving ER patients, their families, and healthcare workers involved in the ER service process at Sentani Community Health Center. Data were collected through in-depth interviews, non-participatory observation, and documentation studies. The data obtained were analyzed qualitatively through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The research analysis refers to seven dimensions of service quality, namely direct evidence (tangibles), reliability, responsiveness, assurance, empathy, service accessibility, and service systems and flows. The results of the study showed that service quality at the Sentani Community Health Center ER was in the fairly good category, especially the dimensions of empathy, reliability, and responsiveness of healthcare workers. Healthcare workers were friendly, responsive, and provided fair services without discriminating against patient backgrounds. However, a number of obstacles are still found that affect the optimization of services, including limited facilities and infrastructure, the number of health workers that is not commensurate with the service load, patient waiting times in certain conditions, the operating hours of the Emergency Room that are not yet 24 hours, and the low understanding of some patients regarding the applicable service system and flow.

Keywords: Community Health Center; Emergency Room; Healthcare Services; Patient Perception; Quality.

Abstrak Penelitian ini bertujuan mengkaji kualitas pelayanan pasien pada Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani Kota, Kabupaten Jayapura, dengan menelaah pengalaman persepsi pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan terhadap pelayanan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling yang melibatkan pasien UGD, keluarga pasien, tenaga kesehatan yang berperan dalam proses pelayanan UGD Puskesmas Sentani. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi nonpartisipatif, dan studi dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis penelitian mengacu pada tujuh dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti langsung (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), aksesibilitas pelayanan, serta sistem dan alur pelayanan. Hasil penelitian kualitas pelayanan di UGD Puskesmas Sentani berada pada kategori cukup baik, terutama dimensi empati, keandalan, dan daya tanggap tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki sikap ramah, responsif, serta memberikan pelayanan secara adil tanpa membedakan latar belakang pasien. Meskipun demikian, masih ditemukan sejumlah kendala yang memengaruhi optimalisasi pelayanan, antara lain keterbatasan sarana dan prasarana, jumlah tenaga kesehatan yang belum sebanding dengan beban pelayanan, waktu tunggu pasien pada kondisi tertentu, jam operasional UGD yang belum berlangsung selama 24 jam, serta rendahnya pemahaman sebagian pasien terhadap sistem dan alur pelayanan yang berlaku.

Kata Kunci: IGD; Kualitas; Pelayanan Kesehatan; Persepsi Pasien; Puskesmas.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Negara berkewajiban menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Hayat & Indriyati, 2015). Dalam konteks tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas, memegang peranan penting sebagai garda terdepan

dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga sebagai ujung tombak dalam penanganan kasus kegawatdaruratan medis, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan akses terhadap rumah sakit rujukan (Elsi, 2014). Salah satu unit pelayanan yang memiliki peran krusial dalam kondisi tersebut adalah Unit Gawat Darurat (UGD). UGD merupakan unit pelayanan yang memberikan penanganan pertama kepada pasien dengan kondisi darurat dan mengancam keselamatan jiwa, sehingga menuntut kecepatan, ketepatan, dan kualitas pelayanan yang optimal. (Kesehatan, 2022)

Kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat menjadi indikator penting dalam menilai kinerja fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan yang berkualitas di UGD tidak hanya ditentukan oleh kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana, tetapi juga oleh sistem pelayanan, komunikasi petugas, serta pengalaman pasien selama menerima pelayanan (Ardiles lelortery, 2022). Dalam situasi kegawatdaruratan, pasien dan keluarga berada dalam kondisi psikologis yang rentan, sehingga pelayanan yang responsif, empatik, dan informatif menjadi kebutuhan yang tidak dapat diabaikan. Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura merupakan salah satu puskesmas yang memiliki UGD dan melayani masyarakat dengan karakteristik wilayah dan sosial budaya yang beragam. Kabupaten Jayapura memiliki kondisi geografis yang cukup menantang, dengan beberapa wilayah yang relatif jauh dari fasilitas kesehatan rujukan (Badan Pusat Statistik, n.d.). Kondisi ini menyebabkan Puskesmas Sentani menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang sering menangani kasus-kasus kegawatdaruratan sebelum pasien dirujuk ke rumah sakit atau bahkan sebagai tempat penanganan utama bagi masyarakat sekitar. Dalam praktik pelayanan sehari-hari, UGD Puskesmas Sentani dihadapkan pada berbagai dinamika dan tantangan pelayanan. Tingginya jumlah kunjungan pasien, keterbatasan sumber daya, serta kompleksitas kasus kegawatdaruratan berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan (Nurjaman & Saad, n.d.). Di sisi lain, tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, aman, dan manusiawi semakin meningkat seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya sebagai penerima layanan publik (Kumorotomo & Margono, 2001).

2. KAJIAN TEORITIS

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh persepsi dan pengalaman pasien selama menerima pelayanan (Rahmat Nurjaman, S.Sos., 2025b). Dalam konteks pelayanan UGD, pengalaman pasien menjadi aspek penting karena pelayanan diberikan dalam kondisi yang mendesak dan penuh tekanan. Oleh

karena itu, penilaian kualitas pelayanan UGD tidak dapat hanya dilihat dari pemenuhan standar prosedur operasional, tetapi juga harus mempertimbangkan sudut pandang pasien sebagai penerima layanan (Bovens, 2005). Pendekatan penelitian kualitatif dipandang relevan untuk mengkaji kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat karena mampu menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan penilaian pasien serta tenaga kesehatan terhadap proses pelayanan yang berlangsung. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memahami realitas pelayanan secara utuh, termasuk berbagai faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan di lapangan (Wicaksono, 2015). Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara pendahuluan dengan pasien, keluarga pasien, serta tenaga kesehatan di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura, ditemukan sejumlah permasalahan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Permasalahan tersebut antara lain terkait waktu respons pelayanan, keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan prasarana pelayanan, komunikasi petugas dengan pasien, serta alur dan sistem pelayanan yang belum sepenuhnya dipahami oleh pasien dan keluarga pasien.

Permasalahan waktu respons pelayanan muncul dalam bentuk keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu sebelum mendapatkan pelayanan awal, terutama pada jam-jam sibuk atau ketika jumlah petugas terbatas. Dalam kondisi kegawatdaruratan, keterlambatan penanganan dapat menimbulkan dampak serius terhadap keselamatan pasien, sehingga waktu respons menjadi aspek krusial dalam pelayanan UGD. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia di UGD juga menjadi salah satu tantangan utama. Jumlah tenaga kesehatan yang tersedia belum sepenuhnya sebanding dengan beban pelayanan yang harus ditangani, sehingga berdampak pada intensitas kerja petugas dan kualitas interaksi antara petugas dengan pasien maupun keluarga pasien. Kondisi ini berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan secara keseluruhan. Permasalahan lainnya berkaitan dengan sarana dan prasarana pelayanan (HARDIYANSYA, 2011). Keterbatasan fasilitas pendukung, peralatan medis, serta ruang pelayanan dapat memengaruhi kenyamanan dan keamanan pasien selama berada di UGD, khususnya bagi pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan penanganan cepat dan fasilitas yang memadai.

Aspek komunikasi juga menjadi faktor penting dalam kualitas pelayanan UGD (Rahmat Nurjaman, S.Sos., 2025a). Dalam situasi darurat, pasien dan keluarga membutuhkan penjelasan yang jelas, empatik, dan informatif terkait kondisi pasien serta tindakan medis yang diberikan. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang merasa kurang mendapatkan penjelasan yang memadai dari petugas kesehatan. Selain itu, alur dan sistem pelayanan UGD yang belum sepenuhnya dipahami oleh pasien dan keluarga pasien sering menimbulkan kebingungan, terutama terkait prosedur pelayanan, rujukan, dan administrasi. Kurangnya pemahaman terhadap alur pelayanan dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap

kualitas pelayanan yang diterima(Nurjaman & Alienra Davry Nanda Kadun MT, 2024). Berangkat dari berbagai permasalahan tersebut, penelitian ini memandang perlu adanya kajian mendalam mengenai kualitas pelayanan pasien di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kualitas pelayanan UGD dari perspektif pasien dan tenaga kesehatan, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

1. Konteks Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan UGD

Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan melalui sistem pelayanan kesehatan nasional yang menempatkan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas memiliki peran strategis dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif(Uniati, 2014). Dalam konteks pelayanan kuratif, keberadaan UGD di puskesmas menjadi sangat penting, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan akses ke rumah sakit. Pelayanan UGD menuntut kesiapan tenaga kesehatan, sarana prasarana, serta sistem pelayanan yang terintegrasi. Pelayanan yang diberikan di UGD harus mampu menjawab kebutuhan pasien dalam kondisi darurat dengan cepat dan tepat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan UGD menjadi aspek penting dalam menjamin keselamatan pasien dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan(Sutrisno, 2009).

2. Pentingnya Kualitas Pelayanan dalam Perspektif Pasien

Kualitas pelayanan tidak hanya dipahami sebagai pemenuhan standar teknis pelayanan, tetapi juga sebagai persepsi dan penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima. Dalam penelitian kualitatif, persepsi pasien menjadi sumber data utama untuk memahami kualitas pelayanan secara lebih mendalam. Pengalaman pasien selama menerima pelayanan di UGD mencerminkan realitas pelayanan yang sesungguhnya di lapangan.

3. Relevansi Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Pelayanan Kesehatan

Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk menggali makna, pengalaman, dan persepsi pasien serta tenaga kesehatan terhadap pelayanan UGD. Pendekatan ini sangat relevan untuk memahami dinamika pelayanan, interaksi antara petugas dan pasien, serta berbagai faktor kontekstual yang memengaruhi kualitas pelayanan.

4. Urgensi Penelitian

Penelitian mengenai kualitas pelayanan pasien di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura menjadi penting mengingat peran strategis UGD dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengelola puskesmas dan pemangku kepentingan dalam meningkatkan kualitas pelayanan

UGD, serta memberikan kontribusi akademik dalam pengembangan kajian pelayanan kesehatan berbasis kualitatif.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif (Sugiono, 2009). Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam kualitas pelayanan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura berdasarkan pengalaman dan persepsi pasien serta tenaga kesehatan. Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti menggali realitas pelayanan sebagaimana terjadi di lapangan tanpa melakukan manipulasi terhadap kondisi yang ada. Penelitian dilaksanakan di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Pemilihan lokasi didasarkan pada peran strategis UGD dalam penanganan kegawatdaruratan serta karakteristik wilayah yang memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan rujukan.

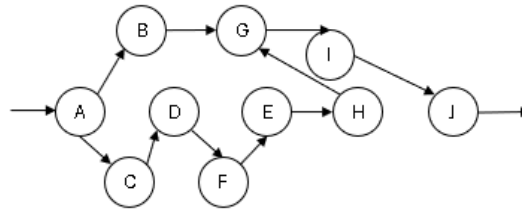
Fokus penelitian (Rasyid, 2022) adalah kualitas pelayanan pasien di UGD yang dianalisis menggunakan tujuh dimensi kualitas pelayanan, yaitu: (1) reliability (keandalan pelayanan), (2) responsiveness (daya tanggap petugas), (3) assurance (jaminan dan rasa aman), (4) empathy (kepedulian dan perhatian petugas), (5) tangibles (bukti fisik pelayanan), (6) aksesibilitas pelayanan, dan (7) sistem serta alur pelayanan.



Gambar 1. Informan dan Teknik Pengumpulan Data.

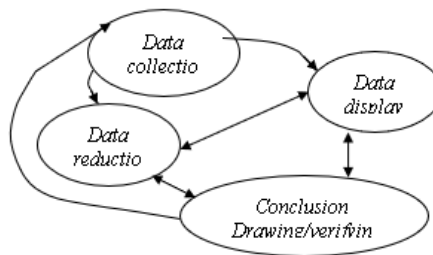
Informan dan Teknik Pengumpulan Data, Informan penelitian ditentukan secara purposive sampling, yaitu pasien UGD, keluarga pasien, serta tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan UGD. Jumlah informan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian hingga mencapai kejenuhan data. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk menggali pengalaman dan persepsi informan terhadap kualitas pelayanan, observasi dilakukan untuk

mengamati proses pelayanan secara langsung, sedangkan dokumentasi digunakan sebagai data pendukung penelitian.



Gambar 2. Proses Pengambilan Sampel Sumber Data dalam Penelitian Kualitatif, *Purposive* dan *Snowball*.

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data dianalisis dengan mengelompokkan temuan berdasarkan tujuh dimensi kualitas pelayanan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik, yaitu dengan membandingkan data dari berbagai informan serta hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi (Fathoni & Kesuma, 2011). Penelitian ini juga memperhatikan etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas informan dan menggunakan data semata-mata untuk kepentingan akademik.



Gambar 3. Komponen dalam Analisis Data (*Interactive Model*).

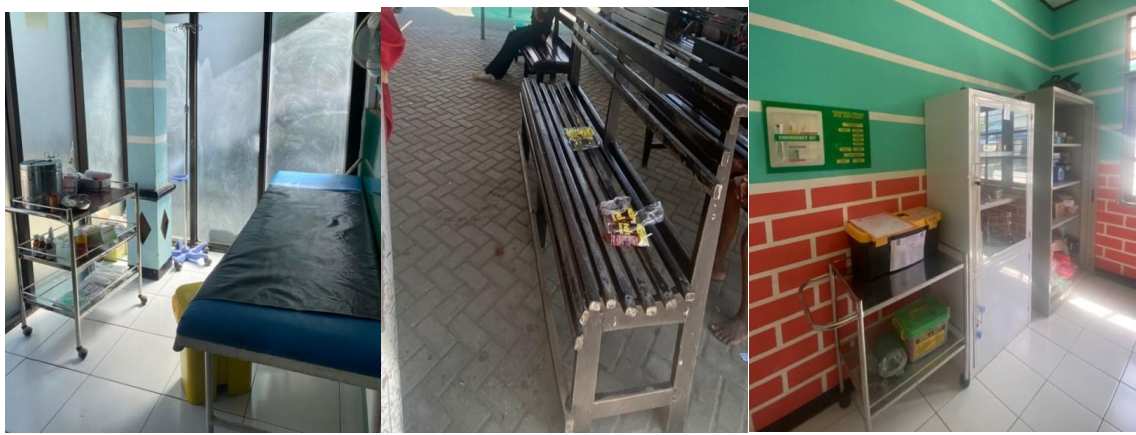
Sumber: Sugiyono.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)

Dalam konteks pelayanan kesehatan, keberadaan dimensi bukti langsung (*tangible*) menjadi aspek yang sangat penting, terutama berkaitan dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang disiapkan oleh Puskesmas Sentani, khususnya pada Unit Gawat Darurat (UGD). Fasilitas yang memadai diharapkan mampu menciptakan rasa nyaman bagi setiap pasien yang menerima layanan. Dimensi *tangible* pada UGD Puskesmas Sentani mencakup berbagai unsur pendukung kenyamanan pasien, antara lain kelengkapan fasilitas pelayanan, ketersediaan sarana komunikasi, tersedianya tempat duduk yang luas dan nyaman, penampilan tenaga kesehatan yang bersih dan rapi, serta adanya informasi yang jelas mengenai alur pelayanan.

Dimensi tangible merupakan bentuk nyata dari kualitas pelayanan yang diberikan di UGD Puskesmas, khususnya terkait dengan kecukupan fasilitas dalam mendukung pelayanan kesehatan yang optimal sehingga mampu meningkatkan kepuasan pasien. Dalam hal ini, aspek tangible menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan yang dapat dirasakan dan dinilai secara langsung oleh pasien. Kondisi fisik fasilitas UGD Puskesmas Sentani menjadi fokus perhatian dalam penelitian ini karena berperan penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kenyamanan dan kualitas pelayanan yang diterima. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan dalam hasil wawancara peneliti dengan salah satu pasien UGD, Ny. M, yang menyampaikan keluhan terkait keterbatasan fasilitas yang tersedia.



Gambar 4. kondisi IGD, ruang tunggu, dan apotik RSUD Yoari Kabupaten Jayapura.

“saya salahseorang pasien malaria di rumahsakit ini,dan dirawat sudah 3 hari. Selama berjalannya perawatan di rumah sakit ini halyang saya keluhkan Adalah mengnai ketersediaan tempat tidur di IGD yang kuran karna ada banyak pasien yang dirujuk karna kurangnya tempat tidur dan alat yang kurang dirumah sakit ini, disertai tempat lingkungan yang tidak terawatt dan kekurangan obat obatan. ”. (Wawancara pasien pada tanggal 27 Juni 2025)

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung yang dilakukan peneliti, dapat diketahui bahwa fasilitas yang tersedia di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sentani secara umum telah tergolong memadai. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kekurangan, seperti area parkir yang relatif sempit, kondisi halaman yang kurang terjaga kebersihannya, serta keterbatasan ketersediaan obat-obatan sehingga pasien harus membeli obat di luar puskesmas karena tidak tersedia di apotek. Kondisi tersebut menimbulkan berbagai kritik dan keluhan, baik dari pasien sebagai penerima layanan maupun dari perawat sebagai penyedia pelayanan kesehatan, sehingga pihak puskesmas memiliki tanggung jawab untuk terus melengkapi dan meningkatkan fasilitas pelayanan.

Di sisi lain, kebersihan dan kerapihan ruang pelayanan dinilai telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pengguna layanan. Selain itu, peralatan medis yang tersedia di UGD juga tergolong cukup lengkap untuk menunjang pelayanan kesehatan. Penampilan tenaga perawat pun telah mencerminkan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku.

Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Indikator ini digunakan untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sentani telah berjalan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan serta memenuhi harapan pasien. Dalam proses pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara dengan tenaga perawat serta beberapa pasien yang menerima layanan di UGD Puskesmas Sentani. Dimensi kehandalan yang dimaksud berkaitan dengan kemampuan pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Untuk menggambarkan kondisi tersebut, berikut disajikan hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu M selaku perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat.

“Kami memahami dan mengimplementasikan pelayanan yang ditetapkan oleh Puskesmas Sentani, dengan memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan disiplin dan responsif kepada pasien. Kami juga sangat mematuhi pelayanan yang ditetapkan demi terwujudnya pelayanan prima sesuai dengan visi dan misi Puskesmas Sentani serta pelayanan yang diberikan dapat memenuhi kriteria pasien” (Wawancara perawat RSUD pada tanggal 27 Juni 2025)

Temuan tersebut diperkuat oleh keterangan keluarga pasien Ny. I yang diperoleh melalui wawancara dengan peneliti.

“Untuk pelayanannya sudah cukup disiplin, kakak saya sudah mendapatkan informasi yang jelas dan diarahkan saat datang ke UGD. Menurut saya juga Dokter dan perawat dalam melayani kami cukup disiplin dan sudah memberikan kepuasan kepada kami” (Wawancara pasien RSUD pada tanggal 27 Juni 2025)

Sikap ramah yang ditunjukkan oleh pegawai pelayanan memiliki peran penting dalam proses pemberian layanan kepada masyarakat. Keramahan petugas dapat membentuk persepsi positif dari pengguna layanan, karena pada dasarnya masyarakat cenderung merasa nyaman dan puas ketika mendapatkan pelayanan di lingkungan yang ditunjang oleh sikap petugas yang sopan dan bersahabat. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat keramahan pegawai berkontribusi terhadap peningkatan indeks kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Sentani Kota.

Tabel 1. Hasil Wawancara.

No	Unsur Pelayanan	Nilai IKM	Nilai Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1.	Persyaratan Pelayanan	3,31	82,25	B	Baik
2.	Sistem Mekanisme, dan Prosedur	3,25	81,25	B	Baik
3.	Waktu Penyelesaian	3,01	75,25	C	Kurang Baik
4.	Biaya/Tarif	3,41	85,25	B	Baik
5.	Produk Spesifikasi	3,26	81,5	B	Baik
6.	Kompetensi Pelaksana	3,48	87	B	Baik
7.	Perilaku Pelaksana	3,25	81,25	B	Baik
8.	Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan	3,22	80,5	B	Baik
9.	Sarana dan Prasarana	3,54	88,50	A	Sangat Baik

Sumber: Data Primer diolah 2024.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan serta merujuk pada temuan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada aspek empati di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani tergolong baik. Hal ini ditunjukkan oleh minimnya keluhan yang disampaikan pasien terkait sikap empati petugas atau perawat dalam memberikan pelayanan. Selain itu, kesimpulan tersebut juga diperkuat oleh data indeks kepuasan masyarakat pada aspek penanganan pengaduan, saran, dan masukan sebagaimana dilaporkan dalam penelitian (Starla Lorenza Songubun, 2024)

Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness)

Daya tanggap pada indikator ini dimaknai sebagai kemampuan tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas UGD, dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan responsif kepada pasien. Responsivitas yang baik berperan penting dalam membentuk persepsi positif masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan yang diterima. Selain itu, ketika terjadi kendala, keterlambatan, atau ketidaksesuaian dalam proses pelayanan, pihak penyedia layanan diharapkan mampu segera melakukan perbaikan guna mengurangi dampak negatif yang dirasakan pasien.

Dimensi responsivitas menitikberatkan pada perhatian serta kecepatan petugas dalam menanggapi kebutuhan pasien, baik berupa permintaan layanan, pertanyaan, maupun keluhan yang disampaikan. Aspek ini dapat diamati melalui beberapa indikator, antara lain kecepatan petugas dalam merespons setiap tahapan pelayanan, kesiapan dalam bertindak, pemberian kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan pertanyaan, serta kemampuan petugas dalam

mendengarkan dan menindaklanjuti keluhan pasien. Untuk memperkuat temuan penelitian, berikut disajikan kutipan hasil wawancara dengan salah satu informan, yaitu Tn. D, terkait daya tanggap petugas UGD dalam memberikan pelayanan.

“Saat saya datang dengan luka dikaki saya perawat langsung memeriksa dan mengobati saya. Menurut saya dalam memberikan pelayanan untuk menyelesaikan keluhan saya mereka cukup merespon saya dengan baik saya juga dilayani dengan cepat dan dengan waktu yang tepat ketika saya datang perawat menanyakan keluhan saya dan mereka segera melakukan tugas mereka”(Wawancara pada tanggal 22 Juni 2024)

Namun ada juga pasien yang mengeluh dengan pelayanan apoteknya seperti saat mewawancarai pasien Ny. K:

“Untuk pemeriksaannya cepat tapi ketika mau ambil obatnya saya disuruh menunggu lagi dan itupun tidak sebentar responnya juga lumayan lama” (Wawancara pada tanggal 25 Juni 2024)

Berdasarkan uraian hasil wawancara terkait daya tanggap pelayanan di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani, dapat disimpulkan bahwa pihak UGD pada umumnya telah berupaya memberikan pelayanan secara cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan pasien. Upaya tersebut dinilai mampu memenuhi harapan sebagian besar pasien yang menerima layanan. Namun demikian, masih terdapat keluhan dari beberapa pasien terkait lamanya respons pelayanan pada bagian apotek, yang menyebabkan waktu tunggu menjadi cukup panjang. Kondisi ini menjadi perhatian bagi masyarakat dan diharapkan dapat diperbaiki ke depannya agar kualitas pelayanan yang diberikan semakin optimal.

Dimensi Jaminan (Assurance)

Dimensi jaminan dalam penelitian ini digunakan untuk menilai mutu pelayanan dari aspek kemampuan tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat, dalam membangun rasa aman, kepercayaan, dan keyakinan pasien selama menerima pelayanan di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani. Jaminan pelayanan tercermin dari tingkat kompetensi dan pengetahuan tenaga medis dalam menangani pasien, sikap profesional yang ditunjukkan, serta kemampuan menciptakan kenyamanan bagi pasien selama proses pemeriksaan dan pengobatan berlangsung.

Selain itu, aspek jaminan juga berkaitan dengan cara tenaga kesehatan menghargai dan memperhatikan kondisi psikologis pasien, termasuk sikap empati dan perlakuan yang manusiawi terhadap setiap pasien yang datang untuk mendapatkan layanan. Dengan adanya jaminan pelayanan yang baik, pasien diharapkan merasa lebih tenang, aman, dan percaya terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh UGD Puskesmas Sentani.

Keluarga Ny. I memberikan komentarnya mengenai jam pelayanan UGD yang dimana hanya buka 12 jam pelayanan sebagai berikut:

“Untuk prosedurnya sudah baik, saat kami datang tidak berbelit-belit kakak saya langsung diobati, lukanya sudah sakit sekali dari subuh ditahan karena UGD hanya buka 12 jam saja cuman dari jam 8 pagi sampai jam 8 malam. Karena setahu saya dimana-mana UGD bukanya 24 Jam.”(Wawancara pada tanggal 26 Juni 2024)

Ny. M selaku perawat dibagian UGD juga memberikan komentar mengenai jam pelayanan UGD sebagai berikut:

“Memang di UGD Puskesmas Sentani hanya terbuka untuk 12 jam pelayanan dikarenakan tenaga perawatnya kurang dek, itu yang membuat kita tidak bisa melakukan pelayanan kepada masyarakat selama 24 jam.”(Wawancara pada tanggal 24 Juni 2024)

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, dapat disimpulkan bahwa aspek jaminan pada pelayanan Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani telah memberikan kepuasan kepada pasien, khususnya terkait kepastian waktu pelayanan dan besaran biaya yang dikenakan. Pasien menyatakan merasa nyaman selama menerima layanan serta tidak merasa terbebani oleh biaya pelayanan yang diberikan. Temuan ini menunjukkan bahwa UGD Puskesmas Sentani mampu menghadirkan rasa aman dan kepercayaan bagi pasien dalam proses pelayanan kesehatan.

Dimensi Empati (*Empathy*)

Indikator empati dalam penelitian ini menitikberatkan pada tingkat kepedulian tenaga kesehatan, baik perawat maupun dokter, terhadap pasien yang mendapatkan pelayanan di Unit Gawat Darurat. Aspek empati tercermin dari sikap petugas yang tekun dan sabar dalam melayani pasien, ketulusan dalam memberikan pelayanan, perlakuan yang adil tanpa membedakan latar belakang pasien, serta keterbukaan dalam menjelaskan tindakan dan proses pelayanan yang diberikan.

Penilaian terhadap empati tersebut dapat dirasakan secara langsung oleh pasien maupun keluarga pasien selama berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan pegawai UGD Puskesmas Sentani. Hal ini dikarenakan pelayanan yang diberikan melibatkan kontak langsung antara petugas dan penerima layanan. Pernyataan mengenai hal tersebut juga disampaikan oleh salah satu informan, yaitu Tn. F selaku pasien UGD, sebagaimana tercantum dalam kutipan wawancara berikut.

“Saya cukup puas dengan keramahan dan sopan santun perawat disini, mereka tau baik cara berbicara dengan pasien, jadi kalau ada penyampaian informasi pasien bisa terima dengan mudah” (wawancara tanggal 28 Juni 2024)

Hal yang sama disampaikan juga oleh Ny. M dalam waktu yang bersamaan, berikut keterangan yang di ambil saat wawancara berlangsung. ;

“Ketika saya berobat di UGD saya dilayani dengan suka cita dari perawatnya. Saya juga tidak dibedakan dari pasien lain, pas saya datang menggunakan pakaian sederhana kiranya saya akan dipersusah tetapi sebaliknya saya dilayani dengan sikap kepedulian yang baik oleh perawatnya”(Wawancara pada tanggal 27 Juni 2024)

Ny. M selaku perawat di UGD juga menanggapi serta menjadi saksi mengenai masalah empati kepada pasien, berikut wawancara penulis yang sedang berlangsung

“Kami berusaha memberikan rasa empati kepada pasien dengan sebaik mungkin tanpa memandang status dan membedakan pasien kami. Kami juga menghargai setiap pasien yang datang. Sesuai dengan tata nilai ONOMI, dimana kami memberikan pelayanan dengan ikhlas, prima dan sinergi”(Wawancara pada tanggal 24 Juni 2024)

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada aspek empati di Unit Gawat Darurat Puskesmas Sentani tergolong baik. Hal ini ditunjukkan oleh tidak ditemukannya keluhan dari pasien terkait sikap dan perilaku petugas atau perawat yang mencerminkan kurangnya kepedulian dan empati dalam memberikan pelayanan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan UGD Puskesmas Sentani telah mampu memberikan pelayanan yang manusiawi dan memperhatikan kebutuhan pasien secara optimal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai kualitas pelayanan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Sentani Kota, Kabupaten Jayapura, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terkait. Pertama, pengelola Puskesmas Sentani Kota diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan serta kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan UGD, terutama fasilitas pendukung yang berkaitan langsung dengan kenyamanan dan keselamatan pasien selama menerima pelayanan.

Kedua, diperlukan upaya penguatan sumber daya manusia di Unit Gawat Darurat, baik dari segi kuantitas maupun kualitas tenaga kesehatan. Penambahan jumlah perawat dan dokter, khususnya untuk mendukung pelayanan selama 24 jam, menjadi langkah penting guna menyesuaikan beban kerja dengan kebutuhan pelayanan pasien.

Ketiga, pihak puskesmas disarankan untuk melakukan perbaikan serta sosialisasi yang lebih intensif terkait sistem dan alur pelayanan UGD kepada pasien maupun keluarga pasien. Kejelasan informasi mengenai prosedur pelayanan diharapkan dapat meminimalkan kebingungan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Keempat, sikap empati, keramahan, serta kemampuan komunikasi yang efektif dari tenaga kesehatan perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan. Aspek ini menjadi salah satu faktor penting dalam membangun kepercayaan pasien serta menciptakan pengalaman pelayanan yang humanis.

Kelima, bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan kajian mengenai kualitas pelayanan UGD dengan menggunakan pendekatan penelitian yang berbeda, seperti metode kuantitatif atau kombinasi metode (mixed methods), serta memperluas cakupan lokasi penelitian. Hal tersebut diharapkan dapat menghasilkan gambaran yang lebih komprehensif dan menjadi dasar perumusan kebijakan pelayanan kesehatan yang lebih efektif di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan diselesaikan sesuai dengan rencana. Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh civitas akademika Universitas Cenderawasih atas dukungan dan kontribusi yang diberikan selama proses penelitian berlangsung.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Sentani, Kota/Kabupaten Jayapura, Papua, yang telah memberikan izin serta bantuan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar. Selain itu, penulis mengapresiasi keterlibatan mahasiswa Angkatan 2024 Program Studi Manajemen Administrasi Perkantoran Universitas Cenderawasih yang telah berpartisipasi dan membantu dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

Secara khusus, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, serta Rektor Universitas Cenderawasih atas dukungan kebijakan dan fasilitas yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiles, L. (2022). Kabupaten Jayapura, Papua berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di Kampung Yokiwa, Distrik Sentani Timur saat pelaksanaan Kongres Masyarakat Adat Nusantara (KMAN). *Antara Papua*. <https://papua.antaranews.com/berita/691449/puskesmas-harapan-komitmen-tingkatkan-layanan-kesehatan-saat-kman>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil statistik kesehatan 2023* (No. 04200.2321). <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>

- Bovens, M. (2005). Public accountability. Dalam E. Ferlie, L. E. Lynn Jr., & C. Pollitt (Eds.), *The Oxford handbook of public management* (hlm. 182–208). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199226443.003.0010>
- Elsi. (2014). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan puskesmas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kabupaten Agam*.
- Fathoni, & Kesuma, I. S. (2011). Analisis penilaian kinerja rumah sakit dengan penerapan balanced scorecard (studi kasus Rumah Sakit “ABC”). *Jurnal Sistem Informasi*, 3(1). <http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jsi/index>
- Hardiyansyah. (2011). *Kualitas pelayanan publik: Konsep, dimensi, indikator, dan implementasinya*. Gava Media.
- Hayat, H., & Indriyati, I. (2015). Peranan perawat dalam kerangka kinerja pelayanan publik berdasarkan Undang-Undang Keperawatan. *Jurnal Transformasi Administrasi*, 5(1), 828–845.
- Kesehatan, D. (2022, August 10). Edukasi tentang kesehatan, nakes Puskesmas Suhaid sebar informasi media cetak. <https://info.kapuashulukab.go.id/2022/08/10/edukasi-tentang-kesehatan-nakes-puskesmas-suhaid-sebar-informasi-media-cetak-2/>
- Kumorotomo, W., & Margono, S. A. (2001). *Sistem informasi manajemen dalam organisasi-organisasi publik*. Gadjah Mada University Press.
- Nurjaman, R. (2025a). *Kepemimpinan publik* (Edisi ke-1). Penamuda. <https://penamuda.com/product/kepemimpinan-publik/>
- Nurjaman, R. (2025b). *Analisis kebijakan publik* (Edisi ke-1). Tahtamedia. <https://www.tahtamedia.com/lainnya/analisis-kebijakan-publik-2/>
- Nurjaman, R., & Kadun, A. D. N. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Dok II Jayapura. *JPAP (Jurnal Penelitian Administrasi Publik)*, 9(1), 130–141. <https://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/jpap/issue/view/556>
- Nurjaman, R., & Saad, N. (n.d.). Kinerja pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Medical and Health Journal*, 3.
- Rasyid, F. (2022). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif*. IAIN Kediri Press. <http://repository.iainkediri.ac.id/859/1/buku> metode penelitian FATHOR RASYID.pdf
- Songubun, S. L., & Nurjaman, R. (2024). Analisis indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik pada UPTD Puskesmas Sentani Kota. *Mandala of Health: A Scientific Journal*, 17(2), 13–25. <https://jos.unsoed.ac.id/index.php/mandala/article/view/13181>
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Cetakan ke-9). Alfabeta.
- Sutrisno, E. (2009). *Manajemen sumber daya manusia* (Cetakan ke-9). Kencana. <https://bpsdm.kemendagri.go.id/Assets/Uploads/laporan/4cf5365b9fd5fcde6ff70735dc13ee50.pdf>
- Uniati, M. I. (2014). Learning organization, komitmen pada organisasi, kepuasan kerja, efektivitas penerapan sistem ISO dan dampaknya terhadap kinerja organisasi. *Jurnal Manajemen Pemasaran*, 8(1), 27–38. <https://doi.org/10.9744/pemasaran.8.1.27-38>

Wicaksono, K. W. (2015). Akuntabilitas organisasi sektor publik. *Jurnal Kebijakan & Administrasi Publik*, 19(1), 1–16.
<https://doi.org/10.22146/jkap.7523>