



Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Desa Torono Kecamatan Sausu Kabupaten Parigi Moutong

Quality of Health Services at Torono Health Center Village, Sausu District, Parigi Moutong Regency

Sussanti

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan Palu

*Corresponding Author: E-mail: susan3115hs@gmail.com

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 08 May, 2025

Revised: 24 Jun, 2025

Accepted: 30 Jun, 2025

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan;

Cepat;

Tepat;

Murah;

Ramah

Keywords:

Quality of Service;

Fast;

Accurate;

Cheap;

Friendly

DOI: [10.56338/jks.v8i6.7775](https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7775)

ABSTRAK

Penelitian ini untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Desa Torono, Kecamatan Sausu Kabupaten Parigi Moutong. Dasar penelitian yang digunakan adalah kualitatif dan tipe penelitiannya deskriptif. Jenis data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data, dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik penarikan informan menggunakan *purposive*. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif model Miles dan Huberman. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti menarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Puskesmas Torono belum berkualitas. Ada beberapa faktor atau aspek yang mejadi penyebab sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat masih belum berkualitas, yaitu masih lambannya tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien/masyarakat yang berobat ke Puskesmas yang terletak di Desa Torono tersebut karena terkendala pada persediaan obat-obatan yang dibutuhkan pasien, serta masih ada beberapa tenaga medis yang dibutuhkan masyarakat tetapi tenaga medis tersebut belum ada yang ditempatkan di Puskesmas Torono, seperti tenaga profesi gizi. Selain itu fasilitas dalam memberikan pelayanan secara cepat kepada pasien juga masih sangat minim, sehingga sebagian pasien harus dirujuk ke rumah sakit terdekat untuk melakukan perawatan dan masih banyak masyarakat yang mengeluhkan biaya perawatan mandiri yang dianggap masih terlalu mahal. Dengan demikian, diharapkan agar masalah-masalah tersebut di atas, dapat diatasi dengan mengedepankan pelayanan yang prima, sehingga pasien dapat merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang berpihak kepada Masyarakat.

ABSTRACT

This study aims to determine the Quality of Health Services at the Torono Village Health Center, Sausu District, Parigi Moutong Regency. The basis of the research used is qualitative and the type of research is descriptive. The type of data uses primary data and secondary data. Data collection techniques are carried out through observation, interviews, and documentation. The technique of drawing informants uses purposive. The data analysis technique used is the qualitative data analysis model of Miles and Huberman. Based on the results of the research conducted, the researcher concluded that the quality of public health services at the Torono Health Center is not yet qualified. There are several factors or aspects that cause the services provided to the community to still be of poor quality, namely the slowness of medical personnel in providing services to patients/communities who seek treatment at the Health Center located in Torono Village because they are constrained by the supply of medicines needed by patients, and there are still some medical personnel needed by the community but these medical personnel have not been placed at the Torono Health Center, such as nutrition professionals. In addition, facilities in providing fast services to patients are still very minimal, so that some patients must be referred to the nearest hospital for treatment and many people still complain about the cost of independent care which is considered too expensive. Thus, it is hoped that the problems above can be overcome by prioritizing excellent service, so that patients can feel the quality of health services that are in favor of the community.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah pelayanan publik yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparaturnya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah didapatkan setiap saat. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah adanya Puskesmas. Tujuan utama dari adanya Puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah. Salah satu tugas pokok pemerintah adalah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Memberikan pelayanan kepada masyarakat pada dasarnya merupakan aktivitas yang bertujuan untuk membantu masyarakat dan dilakukan dengan cara terbaik, sehingga hasilnya lebih dari yang diharapkan. Berhubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik, maka tidak lepas dari upaya yang dilakukan dengan tujuan pembangunan dan meningkatkan kapasitas dalam hal pemenuhan berbagai kebutuhan masyarakat salah satunya adalah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat secara khusus terhadap pelayanan publik dibidang kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus selalu ditingkatkan, serta dalam mewujudkan visi Indonesia sehat yang telah ditetapkan misi pembangunan itu yaitu dengan mengerakkan aspek pembangunan nasional dibidang kesehatan masyarakat khususnya, mendorong masyarakat betapa pentingnya hidup sehat, menjaga dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas tinggi, merata dan dapat terjangkau serta dapat meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas Desa Torono dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa pelayanan kesehatan ialah usaha yang melangsungkan individu atau berbarengan dalam komposisi untuk menghindari dan mengembangkan kesehatan, menjaga serta mengobati penyakit dan juga mengobati kesehatan setiap masyarakat. <https://pakdosen.pengajar.co.id/pelayanan-kesehatan/>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat

pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Puskesmas Desa Torono merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Bertitik tolak dari uraian di atas, maka pelaksanaan kegiatan pokok Puskesmas Desa Torono diarahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil. Karenanya, kegiatan pokok Puskesmas ditujukan untuk kepentingan kesehatan keluarga sebagai bagian dari masyarakat di wilayah kerjanya. Setiap kegiatan pokok Puskesmas Desa Torono dilaksanakan dengan pendekatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Disamping penyelenggaraan usaha-usaha kegiatan pokok Puskesmas seperti tersebut di atas, Puskesmas sewaktu-waktu dapat diminta untuk melaksanakan program kesehatan tertentu oleh Pemerintah Pusat (contoh: Pekan Imunisasi Nasional). Dalam hal demikian, baik petunjuk pelaksanaan maupun perbekalan akan diberikan oleh Pemerintah Pusat bersama Pemerintah Daerah. Keadaan darurat mengenai kesehatan dapat terjadi, misalnya karena timbulnya wabah penyakit menular atau bencana alam. Untuk mengatasi kejadian darurat seperti di atas bisa mengurangi atau menunda kegiatan lain.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Desa Torono, peneliti melihat ada beberapa permasalahan yang menjadi pangkal kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan, disebabkan oleh masih rendahnya disiplin para pegawai Puskesmas untuk datang tepat waktu sesuai dengan jam kerja yang sudah ditentukan. Selain itu, masih belum memadainya jumlah tenaga medis dan perawat, sehingga sangat berpengaruh terhadap kecepatan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Masalah lain adalah persediaan obat-obatan yang belum mencukupi, jumlah obat generik yang tersedia belum mampu mencukupi kebutuhan yang ada, selain itu belum memadainya sarana dan prasarana yang disediakan oleh Puskesmas Desa Torono yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus dari pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta komitmen untuk merubah sistem pelayanan Puskesmas yang dinilai buruk oleh masyarakat. Selain itu, Puskesmas juga harus memiliki standar pelayanan yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat untuk mencapai kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat

METODE

Dasar penelitian yang digunakan adalah kualitatif dan tipe penelitiannya deskriptif. Menurut Sukmadinata (2005) dasar penelitian kualitatif adalah konstruktivisme yang berasumsi bahwa kenyataan itu berdimensi jamak, interaktif dan suatu pertukaran pengalaman sosial yang diinterpretasikan oleh setiap individu. Peneliti kualitatif percaya bahwa kebenaran adalah dinamis dan dapat ditemukan hanya melalui penelaahan terhadap orang-orang melalui interaksinya dengan situasi sosial mereka.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam lain.

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiyono (2009:145), mengemukakan bahwa: “Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Wawancara (*indepth interview*)

Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) adalah metode pengumpulan data dengan cara menanyakan sesuatu kepada seseorang yang menjadi informan dengan menggunakan pedoman wawancara. Patton dalam Afifuddin, dkk (2012:131), mengatakan bahwa pedoman wawancara digunakan untuk mengingatkan peneliti (pewawancara) mengenai aspek-aspek yang harus dibahas, juga menjadi daftar pengecek (*check list*) apakah aspek-aspek relevan tersebut telah dibahas atau ditanyakan. Dengan pedoman demikian, peneliti harus memikirkan bagaimana pertanyaan tersebut akan dijabarkan secara konkret dalam kalimat tanya.

Dokumentasi

Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan. Oleh karena itu dokumen adalah sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk menganalisa, menafsirkan bahkan untuk meramalkan. Dokumen yang akan dimanfaatkan dalam penelitian ini berasal dari berbagai sumber sepanjang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu mencari data mengenai hal-hal atau bukti-bukti secara tertulis berupa catatan, notulen rapat, buku, surat kabar, majalah, foto-foto, dan sebagainya

Dalam membahas tentang analisis data dalam penelitian kualitatif, para ahli memiliki pendapat yang berbeda-beda. Miles dan Huberman yang dikutip Idrus (2009:147-151), mengajukan model analisis data yang disebutnya sebagai *Model Interaktif*. Model interaktif ini terdiri dari tiga hal utama, yaitu Reduksi data, Penyajian data, dan Penarikan kesimpulan/verifikasi.

Berikut ini akan dipaparkan masing-masing proses secara selintas, yaitu sebagai berikut:

Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap ini peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang telah ditentukan sejak awal. Proses pengumpulan data ini harus melibatkan sisi aktor (informan), aktivitas, latar, atau konteks terjadinya peristiwa. Sebagai “alat pengumpul data” (konsep *human instrument*), peneliti harus pandai-pandai mengelola waktu yang dimiliki, menampilkan diri, dan bergaul di tengah-tengah masyarakat yang dijadikan subjek Penelitiannya.

Harap diingat bahwa kebanyakan data kualitatif adalah data yang berupa kata-kata, fenomena, foto, sikap, dan perilaku keseharian yang diperoleh peneliti dari hasil observasi mereka dengan menggunakan beberapa teknik seperti observasi, wawancara, dokumentasi dan dengan menggunakan alat bantu yang berupa kamera dan *video tape*.

Tahap Reduksi Data

Reduksi data, dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, mengabstrakkan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus sejalan pelaksanaan penelitian berlangsung. Dalam proses penelitian kualitatif, hendaknya seorang peneliti telah sejak awal bersiap bahwa data yang akan diperolehnya bukanlah data akhir atau data jadi (*final*) yang akan dapat langsung dianalisis.

Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan mencermati penyajian data ini, peneliti akan lebih mudah memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Artinya apakah peneliti

meneruskan analisisnya atau mencoba untuk mengambil sebuah tindakan dengan memperdalam temuan tersebut. Kegiatan reduksi data dan proses penyajian data adalah aktivitas-aktivitas yang terkait langsung dengan proses analisis data model interaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan masyarakat pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas dalam kehidupan bernegara, maka dari itu pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan kesehatan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah yang dalam hal ini dilakukan oleh tenaga medis/perawat Puskesmas Desa Torono.

Salah satu tugas pokok Puskesmas Torono adalah memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada dasarnya merupakan aktivitas yang bertujuan untuk membantu masyarakat dan dilakukan dengan cara terbaik, sehingga hasilnya lebih dari yang diharapkan. Berhubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya., salah satunya adalah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat secara khusus terhadap pelayanan publik dibidang kesehatan.

Cepat Dalam Pelayanan

Pada hakikatnya, bahwa kualitas dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, kecepatan pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Dengan demikian, maka pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang diberikan harus sesuai dengan keinginan mereka. Pemenuhan janji dalam pelayanan akan mencerminkan kredibilitas pemberi pelayanan. Aspek kecepatan dalam penelitian ini ditentukan oleh kemampuan aparat dalam memberikan pelayanan secara cepat kepada masyarakat selaku pasien. Cepat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pelayanan yang diberikan tidak melebihi batas waktu yang sudah ditentukan dan tidak bertele-tele, yaitu mulai dari proses pendaftaran sampai pada tahap pemeriksaan dan sampai pada pengambilan obat ataupun resep.

Kecepatan diukur dari kesiapan pegawai dalam melayani pasien/masyarakat. Jadi dapat disimpulkan bahwa perawat/tenaga medis telah berupaya melayani masyarakat sesuai dengan harapan masyarakat, untuk mengukur suatu kualitas pelayanan tidak dapat diukur dengan satu indikator. hal ini disebabkan kualitas pelayanan yang bersifat multidimensional. Olehnya itu, pelayanan kesehatan yang cepat adalah pelayanan yang dilakukan tepat waktu dan tidak menunda-nunda dalam proses pelayanan. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa faktor seperti cepat dalam memenuhi kegiatan pelayanan, yaitu memenuhi kegiatan pelayanan sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan serta cepat menyelesaikan tugas pelayanan. Dalam hal ini petugas diharapkan untuk tidak menunda-nunda waktu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Kecepatan pelayanan kesehatan dapat diukur dari ketepatan atau kecepatan daya tanggap tenaga medis terhadap masalah kebutuhan pasien/masyarakat, karena sebagai pelayan, tenaga medis harus mengutamakan kepuasan pasien/masyarakat.

Menurut peneliti, bahwa dalam melayani masyarakat, tenaga medis tidak menunda-nunda waktu dalam melayani pasien dan selalu berusaha secepat mungkin untuk menangani dan menyelesaikan setiap keluhan atau keinginan masyarakat. Bahkan masyarakat tidak dibiarkan menunggu terlalu lama,

begitu masyarakat yang sakit datang ke Puskesmas, langsung dilayani oleh tenaga medis sesuai dengan keperluannya. Meskipun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa ada juga sebagian masyarakat yang mengaku bahwa pelayanan dari tenaga medis sangat lambat dan lama, itu karena pasien/masyarakat belum memahami betul tata kerja yang ada di Puskesmas Desa Torono. Tetapi setelah diberikan penjelasan, kemudian mereka paham.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa, kecepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan tenaga medis/perawat di Puskesmas Desa Torono masih belum mampu mewakili aspirasi masyarakat. Sedangkan menurut peneliti, bahwa, apa yang dikemukakan informan tersebut di atas, secara keseluruhan tidak benar karena tenaga medis sudah berusaha semaksimal untuk memberikan pelayanan tetapi terkendala pada kelengkapan fasilitas yang dimiliki Puskesmas Panca Makmur. Kecepatan pelayanan menentukan kepuasan pasien/masyarakat. Bagaimana pegawai dapat menyelesaikan proses pelayanan secepat mungkin dan tanpa ada proses yang berbelit-belit atau melakukan kegiatan lain yang memperlambat proses pelayanan.

Tepat Dalam Pelayanan

Ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis/perawat harus menjadi salah satu skala prioritas, karena pelayanan kesehatan yang tidak tepat akan membuat pasien/masyarakat akan merasa tidak nyaman, karena salah satu yang diinginkan pasien/masyarakat adalah, adanya pelayanan yang tepat yang membuat pelayanan tersebut menjadi sebuah arti yang memiliki makna kepada pasien/masyarakat. Adapun yang dimaksud ketepatan pelayanan dalam penelitian ini adalah adanya faktor kenyamanan, artinya memberikan rasa nyaman secara tepat kepada seluruh pasien/masyarakat yang berobat ke Puskesmas Desa Torono.

Kenyamanan yang dimaksud oleh informan di atas adalah ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara nyaman kepada seluruh pasien/masyarakat. Selain itu, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti area parkir, toilet, AC dan lain-lain. Menurut peneliti, bahwa kenyamanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Torono kepada masyarakat belum sepenuhnya terealisasi, tetapi sebagian besar apa yang menjadi kebutuhan pasien/masyarakat sudah tersedia.

Menurut peneliti bahwa apa yang dikemukakan oleh informan dalam penelitian ini merupakan salah satu bentuk protes kepada penyelenggara pelayanan kesehatan agar mau memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan masyarakat, seperti belum terpenuhinya layanan gizi, karena sampai saat ini, tenaga medis profesi gizi belum ada, sehingga pihak Puskesmas Desa Torono harus memaksakan salah satu pertugas medis untuk memberikan saran dan masukkan seadanya kepada pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang terkait dengan penanganan gizi buruk.

Syaifiie dkk dalam Sinambela (2006:4) mengatakan bahwa pada dasarnya masyarakat selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari aparat pemerintah, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan, karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini bercirikan: berbelit-belit, tidak nyaman, lambat, mahal, dan melelahkan. Kecenderungan seperti ini terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang melayani, bukan yang dilayani. Oleh karena itu, pada dasarnya dibutuhkan perubahan pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukan pelayan dan yang dilayani kepengertian yang sesungguhnya. Pelayanan yang seharusnya ditujukan pada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat terhadap negara.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masyarakat mengeluhkan minimnya fasilitas pendukung, sehingga masyarakat yang berobat harus dapat lebih sabar, karena peralatan yang dimiliki masih belum tersedia, sehingga harus ditangani secara manual dan bahkan pasien yang sudah cukup parah harus dirujuk ke rumah sakit yang ada di Kabupaten Parigi Moutong atau bahkan rumah sakit yang ada di palu guna menadapatkan pertolongan. Karena dokter ahli umumnya hanya ada di rumah sakit.

Menurut peneliti bahwa perlu adanya upaya untuk mencari alternatif lain, sehingga

pasien/masyarakat yang menderita sakit harus mampu tertangani dengan cepat dan tepat. Salah satunya adalah tersedianya kendaraan operasional yang mampu membawa pasien secara cepat apabila status pasien tersebut dalam keadaan sakit parah, karena jarak tempuh dari Puskesmas Desa Torono dengan Ibu Kota Kabupaten masih sangat jauh, sehingga sangat dibutuhkan alternatif yang efektif, guna untuk keselamatan pasien.

Murah Dalam Pelayanan

Pada hakikatnya, bahwa masyarakat dapat memperoleh pelayanan dengan biaya murah. Untuk mencapai kualitas pelayanan yang baik, biaya yang diberikan dari suatu instansi haruslah sesuai dengan tingkat atau kebutuhan yang diberikan kepada penerima layanan. Biaya pelayanan kesehatan berhubungan dengan besarnya biaya pelayanan yang dipungut petugas dari pelanggan, yaitu apakah setiap biaya pelayanan yang dipungut sah dan sesuai ketentuan yang berlaku, dan bukan merupakan pungutan liar. Selain itu akuntabilitas biaya pelayanan kesehatan masyarakat berhubungan erat dengan kemampuan tenaga medis/perawat untuk mempertanggung jawabkan setiap jenis biaya pelayanan yang dipungut dari tangan masyarakat. Petugas medis harus mampu menjelaskan secara rinci, terbuka dan jelas atas peruntukan setiap bentuk biaya pelayanan kesehatan masyarakat yang dipungut.

Selain itu, untuk menciptakan akuntabilitas ini segala sesuatu yang berhubungan dengan biaya pelayanan harus ditulis dalam selembar kertas dan ditanda tangani oleh Kepala Puskesmas lalu dipajang atau dipublikasikan didepan ruang tunggu atau loket pelayanan dengan maksud agar setiap pasien/pelanggan mudah mengetahui besaran biaya sesungguhnya yang harus mereka bayar ketika menerima suatu pelayanan sehingga peluang munculnya pungutan liar dapat dicegah. Pelayanan murah dalam penelitian ini adalah pelayanan yang di berikan oleh tenaga medis/perawat kepada masyarakat terhadap apa yang di inginkan oleh masyarakat dengan biaya yang mudah di jangkau oleh semua kalangan masyarakat, biaya yang dimaksud disini adalah biaya pelayanan yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan yang besaran dan prosedur pembayarannya ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya pelayanan yang ditetapkan oleh organisasi pemerintah serta kesesuaian antara biaya yang diberikan dengan biaya yang telah ditetapkan sangat mempengaruhi kondisi ekonomi masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa semakin memperjelas bagaimana biaya yang diberikan kepada pasien/masyarakat masalah mahal, penulis berasumsi bahwa biaya pengobatan di Puskesmas Torono masih belum terjangkau oleh masyarakat dan menjadi kendala bagi mereka yang datang berobat di Puskesmas tersebut. Selain itu di era sekarang sudah adanya kartu-kartu kesehatan untuk berobat masih banyak masyarakat yang belum memiliki kartu kesehatan tersebut, sebab di tengah mahalnya biaya hidup sekarang. Berdasarkan pada pernyataan menilai bahwa besaran yang harus dibayar pengguna layanan selama ini ketika menerima pelayanan kesehatan memang diragukan kebenarannya sebab peraturan yang mengaturnya tidak jelas, sebab bisa saja besaran biaya yang sebenarnya kurang dari apa yang pegawai puskesmas berikan kemungkinan kurang dari Rp 45.000, tetapi petugas sendiri yang sepakat menambah besarnya. Oleh karena itu wajar jika muncul kecurigaan ditengah-tengah masyarakat sebab itu merupakan dari tidak akuntabelnya penerimaan biaya pelayanan yang diterima petugas dari pengguna layanan. Selama ini masyarakat merasa bahwa mereka membayar biaya pelayanan secara membabi buta.

Ramah Dalam Pelayanan

Pada dasarnya setiap orang berhak mendapatkan perhatian dan kesempatan yang sama dalam memperoleh pelayanan. Hal ini perlu dilakukan oleh seluruh tenaga medis/perawat dan staf yang ada di Puskesmas Torono dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien, karena pelayanan yang tepat adalah pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diinginkan. Olehnya itu,

pasien/masyarakat tentunya sangat menginginkan pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan apa yang mereka butuhkan, karena pelayanan kesehatan akan menjadi sia-sia jika tidak sesuai dengan harapan pasien/masyarakat. Menurut Moenir (2006:41) sepanjang dalam keadaan yang sama, maka apapun perbedaan pengguna layanan tidak dapat dijadikan alasan bagi diskriminasi perlakuan pelayanan. Sedangkan dalam peraturan perundang-undangan, dijelaskan bahwa memberikan pelayanan tanpa diskriminasi juga merupakan kewajiban pelaksana pelayanan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 34 mengamanatkan bahwa perilaku pelaksana dalam pelayanan publik harus adil dan tidak diskriminatif.

Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien/masyarakat, diperlukan keramahan yang tidak sekedar dibuat-buat tetapi sifat tersebut tulus dan ikhlas dari dalam diri seorang tenaga medis/perawat, agar masyarakat selaku pasien dapat merasakan langsung pelayanan yang diberikan. Ramah merupakan perhatian ataupun bentuk teguran yang diberikan kepada pasien. Kesediaan mendahulukan kepentingan pasien, ruang lingkupnya yaitu pelayanan yang diberikan tenaga medis/perawat sifatnya tidak diskriminatif, serta keramahan dan kesopanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Sikap ramah dan adil adalah merupakan suatu keharusan yang mutlak untuk dilaksanakan agar kepercayaan pasien/masyarakat kepada tenaga medis dalam memberikan pelayanan menjadi lebih terpercaya. Adil yang dimaksud dalam penelitian ini, bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien/masyarakat harus diperlakukan sama kepada semua pasien. Pelaksanaan keadilan pada sektor publik dan swasta tentu ada perbedaan, pelayanan pada sektor swasta adanya perlakuan keistimewaan bagi pelanggan yang potensial (pelanggan yang memberikan keuntungan), sedangkan pelayanan pada sektor publik, harus memberikan perlakuan yang sama dan setara. Itu sebabnya, tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas pelayanan harus menjaga sikap netralitas, berarti tidak bersikap membedakan, seperti pelayan yang diberikan dengan melihat pada strata sosial pemohon.

Sikap ramah yang diperlihatkan tenaga medis relatif sudah sesuai dengan harapan pasien dan saya melihat aparat tidak diskriminatif, faktanya adalah semua tenaga medis dan perawat bersedia memberikan informasi kepada masyarakat tanpa pandang bulu. Selain itu, tenaga medis Puskesmas Torono memberikan perhatian dengan suasana yang bersahabat, sopan dan ramah, serta berusaha mengetahui keinginan pasien, sehingga membuat masyarakat merasa dihargai dan dihormati. Tenaga Medis harus dapat merasakan apa yang pasien butuhkan, dan tenaga medis harus benar-benar memberikan perhatian yang besar dan khusus, serta berusaha untuk mengerti dan memahami apa keinginan, kemauan, dan kebutuhan pasien.

Menurut Tjiptono (2002:43) bahwa kualitas pelayanan dilihat dari aspek perhatian, yang dimaksud dengan perhatian disini bisa dalam bentuk sikap ramah kepada para pasien, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien. Dalam hal ini, sikap kepribadian dalam melakukan pelayanan penting dilihat seperti ramah, sopan, dan seterusnya. Pelayanan yang berkualitas berarti juga dilihat dari tutur kata, sikap, dan perilaku petugas

Dengan demikian dapat diketahui bahwa pasien telah dilayani petugas dengan baik dari aspek perhatian, yaitu adanya tutur kata dan sikap pelayanan yang sopan dan ramah. Adanya perlakuan pelayanan kesehatan yang demikian memang diupayakan oleh tenaga medis/perawat. Salah satu indikator dalam memperoleh kualitas pelayanan kesehatan yang baik maka yang perlu untuk diperhatikan adalah pelayanan yang berkaitan dengan kepedulian/empati. Semakin tinggi rasa empati atau semakin peduli tenaga medis/perawat dalam proses pelayanan kepada pasien/masyarakat, maka akan membuat pengguna jasa semakin puas. Kepedulian pelaksanaan pelayanan publik yang sangat diharapkan oleh masyarakat sebagai konsumen yaitu mendapatkan pelayanan secara cepat. Dengan semakin cepat pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan masyarakat sebagai konsumen akan tinggi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti menarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Puskesmas Torono belum berkualitas. Ada beberapa faktor atau aspek yang mejadi penyebab sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat masih belum berkualitas, yaitu masih lambannya tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien/masyarakat yang berobat ke Puskesmas yang terletak di Desa Torono tersebut karena terkendala pada persediaan obat-obatan yang dibutuhkan pasien, serta masih ada beberapa tenaga medis yang dibutuhkan masyarakat tetapi tenaga medis tersebut belum ada yang ditempatkan di Puskesmas Torono, seperti tenaga profesi gizi. Selain itu fasilitas dalam memberikan pelayanan secara cepat kepada pasien juga masih sangat minim, sehingga sebagian pasien harus dirujuk ke rumah sakit terdekat untuk melakukan perawatan dan masih banyak masyarakat yang mengeluhkan biaya perawatan mandiri yang dianggap masih terlalu mahal. Dengan demikian, diharapkan agar masalah-masalah tersebut di atas, dapat diatasi dengan mengedepankan pelayanan yang prima, sehingga pasien dapat merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang berpihak kepada masyarakat..

DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin dan Saebani, Ahmad Beni. 2012. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung. Pustaka Setia.
- Moenir. 2006. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Suhady, Idup. 2000. Manajemen Pelayanan Masyarakat. LAN-RI, Jakarta
- Tjiptono, Fandy. 2002. Strategi Pemasaran. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan