

**ASPEK TANGIBLE PADA PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI
PUSKESMAS PEMBANTU DI DESA LALUMPE KECAMATAN MOTOLING
KABUPATEN MINAHASA SELATAN**

**JELSI NOVITA BELLA
MARTHA OGOTAN
VERY Y. LONDA**

Abstrak

Tujuan Penelitian ini untuk menjelaskan aspek tangible pada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu di Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan. Metode penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif analisa kualitatif dengan langkah-langkah analisis, yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan indikator fasilitas fisik, peralatan medis, dan petugas menunjukkan bahwa belum memadai. Fasilitas fisik bangunan seperti gedung, ruang tunggu, ruang rawat inap, media informasi dan lokasi kurang memadai, peralatan medis yang kurang membantu dalam pelayanan, adapun peralatan yang kurang lengkap seperti bidan kit dan tempat pemeriksaan, serta keterbatasan tenaga kesehatan, dimana hanya ada satu yaitu seorang bidan, yang juga sementara di berdayakan di puskesmas kecamatan untuk dinas sore dan malam yang membuat pelayanannya di Puskesmas Pembantu menjadi terganggu, membuat pelayanan kesehatan masyarakat dari aspek tangible belum baik. Jadi melakukan perbaikan fisik bangunan, menyediakan peralatan medis yang sesuai standar puskesmas pembantu, dan menempatkan tenaga medis yang sesuai dengan kebutuhan dapat membuat pelayanan di puskesmas pembantu Desa Lalumpe berjalan dengan baik.

Kata Kunci : *Tangible, Pelayanan Kesehatan, Masyarakat.*

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak pelaksana dalam hal ini pemerintah kepada masyarakat dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan pelaksanaan peraturan perundang – undangan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pemerintah bertanggungjawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat.

Negara berkewajiban melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam rangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang – Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menyatakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang – undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dalam rangka melaksanakan pelayanan publik dan untuk menyelenggarakan pembangunan nasional yang menyeluruh, terarah dan terpadu, pemerintah membangun instansi ditiap kecamatan sebagai unit penyelenggaraan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut PUSKESMAS, dan ditiap desa dibangun Puskesmas Pembantu yang disebut PUSTU. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, dalam hal peningkatan kesehatan.

Hidup sehat dan sejahtera merupakan kehendak dari semua pihak. Kesehatan yang

berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari sekian bentuk pelayanan yang disediakan oleh pemerintah, yang wajib untuk ditingkatkan kualitasnya mengingat kesehatan adalah salah satu unsur yang penting dalam kehidupan manusia. Makin efektifnya suatu pelayanan kesehatan yang diberikan maka semakin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan tersebut.

Dalam Undang –Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur, menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Aspek Tangible merupakan salah satu kriteria yang dapat digunakan untuk dapat menilai suatu kualitas pelayanan publik yang baik, dan dapat menunjukkan apakah suatu kualitas pelayanan itu baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Tangible merupakan aspek yang menjadi penting sebagai suatu ukuran terhadap pelayan dalam hal ini pelayanan kesehatan. Tangible adalah bukti nyata/bukti fisik (berwujud) yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, dan personil/petugas. Pasien akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Tangible yang baik akan mempengaruhi persepsi konsumen. Tangible merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan konsumen.

Desa Lalumpe merupakan salah satu desa di Kabupaten Minahasa Selatan yang memiliki

fasilitas Puskesmas Pembantu, yang seharusnya menjadi tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Desa Lalumpe, sehingga ketersediaan sarana dan keberadaan para medis (perawat dan bidan) sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, dalam hal KIA, pelayanan KB, pelayanan pengobatan, maupun pelayanan kesehatan lainnya.

Namun dalam aktivitasnya, pelayanan yang terjadi pada Puskesmas Pembantu Desa di Desa Lalumpe Kecamatan Motoling, dilihat dari aspek tangiblenya belum berjalan dengan baik,yaitu : 1. Dari fisik bangunan yang masih kurang layak dipergunakan sebagai tempat penyaluran pelayanan kesehatan. 2. Penyediaan Peralatan medis yang belum memadai. 3. kekurangan tenaga kesehatan.

Bangunan puskesmas pembantu di Desa lalumpe dilihat dari fasilitas fisik bangunannya tumpang tidak terawat dan ruangan khusus pemeriksaan yang tidak tersedia, sehingga hanya menggunakan tirai sebagai pembatas antara ruang tunggu dan ruangan pemeriksaan. Ruang tunggu juga kurang luas dan tampak usang, membuat pasien merasa tidak nyaman. Juga lokasi yang kurang strategis karena jauh dari jalan utama, dan akses yang tidak mudah dijangkau membuat pelayanan di puskesmas pembantu Desa Lalumpe tidak berjalan optimal.

Peralatan medis di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum lengkap seperti bidan kit dan tempat pemeriksaan yang mengakibatkan masyarakat sering kewalahan dalam mencari pengobatan dan tetap harus pergi kepuskesmas yang berada di kecamatan yang jaraknya lumayan jauh dari desa. Dalam hal ini masyarakat tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal; Pelayanan KIA dan KB berjalan hanya pada saat posyandu dilaksanakan dan itupun dilaksanakan di kantor hukum tua dalam sebulan sekali, yang seharusnya pelayanan bisa dilaksanakan di puskesmas pembantu desa yang telah disediakan oleh pemerintah,

tanpa menunggu selama sebulan begitupun dengan pelayanan pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 tentang perhitungan pegawai negeri sipil untuk daerah dijelaskan bahwa untuk kebutuhan pegawai pada unit pelaksana teknis kesehatan khususnya pada puskesmas pembantu, dimana seharusnya terdiri dari 8 tenaga kesehatan ditambah 1 orang dokter gigi yang menangani tiga puskesmas pembantu. Sementara tenaga medis yang ditugaskan di puskesmas pembantu Desa Lalumpe hanya ada 1 personil/petugas yang adalah seorang bidan. Ini berarti belum sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku.

Kondisi permasalahan di puskesmas pembantu Desa Lalumpe tentunya menyebabkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi tidak optimal dilihat dari aspek tangibility yang meliputi fasilitas fisik, peralatan medis, dan petugas kesehatan. Hal tersebut kemungkinan menjadi pengalaman yang mengecewakan bagi masyarakat yang berada di Desa Lalumpe Kecamatan Moroling, yang berharap mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dengan adanya fasilitas Puskesmas Pembantu (PUSTU).

Berdasarkan hal tersebut, penelitian terhadap aspek tangible pada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan Perlu dilakukan, agar masalah pada aspek tangible yang terjadi dapat diperbaiki, guna menciptakan pelayanan yang memiliki nilai mutu yang baik. Oleh karena itu, berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, dengan memperhatikan kondisi lapangan yang peneliti dapatkan dari masyarakat Desa Lalumpe Kecamatan Motoling, peneliti tertarik mengangkat permasalahan ini dalam sebuah karya ilmiah, adapun judul yang diangkat: "aspek tangible pada pelayanan

kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa di Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan."

Dimensi Pelayanan Publik

Menurut Zeithaml et al. (1990) kualitas pelayanan publik dapat diukur dari 10 dimensi, yaitu: *Tangible*, *Reliable*, *Responsiveness*, *Competence*, *Courtesy*, *Credibility*, *Security*, *Access*, *Communication*, dan *Understanding the customer*. Masing-masing dimensi dengan indikatornya sebagai berikut :

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil.
2. *Reliable*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
3. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggungjawab terhadap mutu layanan yang diberikan.
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan layanan.
5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.
7. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8. *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan..
9. *Communication*, kemampuan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.

10. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan - kebutuhan pelanggan.

Aspek Tangible Pada Pelayanan Publik

Menurut Irwan (2005:58), tangible adalah buktinyata/bukti fisik, ketampakan fisik dan berwujud yang meliputi: fasilitas fisik, peralatan medis, dan petugas. Bukti nyata yang merupakan suatu service yang bisa dilihat, dan bisa dirasakan, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Konsumen dapat menggunakan penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Tangible yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan, dan pada saat yang bersamaan aspek tangible juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan.

Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok orang dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2011: 794), pelayanan memiliki tiga makna yaitu perihal atau cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Sedangkan menurut Lovelock (2011) berpendapat bahwa: *service* adalah produk yang tidak berwujud, berlangsung sebentar dan dirasakan atau dialami.

Poerwadminta (2007) berpendapat bahwa secara etimologis pelayanan berasal dari kata layan yang berarti membantu menyiapkan atau mengurus apa – apa yang diperlukan seseorang, kemudian pelayanan dapat diartikan sebagai: perihal atau cara melayani; Servis atau jasa; Sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Dari uraian tersebut, maka pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak kepada pihak lain.

Ivancevich dkk dalam Ratminto Winarsih (2007) mendefinisikan pelayanan adalah produk - produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha – usaha manusia dan menggunakan peralatan. Sedangkan definisi yang lebih rinci diberikan oleh Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih (2007), yaitu : pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal – hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Pelayanan publik

Berdasarkan Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menyatakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang – undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Mengikuti definisi diatas, pelayanan publik atau pelayanan umum sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dipusat, didaerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN), atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang – undangan (Ratminto dan Winarsih (2007)). Pelayanan umum atau pelayanan publik menurut Wasistiono (2002) adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nam pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.

Sinambela (2006:6) menyatakan bahwa pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Kemudian Moenir (2006) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan umum adalah suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal tercipta kepuasan dan keberhasilan (Lan, 2004).

Kualitas Pelayanan Publik

Pada setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai secara efektif dan efisien dan juga senantiasa berorientasi kepada hasil yang memiliki kualitas yang baik. Kualitas digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi maka dapat dikatakan kualitasnya baik begitupun sebaliknya, bila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitasnya dikatakan tidak baik.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kualitas berarti : (1) tingkat baik buruknya sesuatu; (2) derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dsb); atau mutu. Menurut Parasuraman (Istianto, 2011) mendefinisikan bahwa: kualitas pelayanan publik menunjuk pada seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atau masyarakat atas layanan yang diterima. Definisi kualitas juga dikemukakan oleh Joseph M. Juran dalam M.N. Nasution (2005) menyatakan bahwa :“kualitas sebagai cocok/sesuai untuk digunakan (*fitnes for use*), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya”. Kadir (2001:19) menyatakan bahwa kualitas adalah tujuan yang sulit dipahami, karena harapan

konsumen akan selalu berubah. Setiap standar baru ditemukan maka konsumen akan menuntut lebih untuk mendapatkan standar baru lain yang lebih baik.

Kualitas menurut Fandy Tjiptono (2002) adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia,serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan atau upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaiannya agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan.

Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Definisi pelayanan kesehatan masyarakat yang dijabarkan oleh CEA Winslow dalam Darmawan Surya Ede (2013) sebagai seorang tokoh yang berperan penting dalam sejarah kesehatan masyarakat di dunia. Winslow mematahkan karakteristik kesehatan masyarakat sebagai ilmu dan seni dalam mencegah penyakit, memperpanjang usia hidup, dan promosi kesehatan melalui pengorganisasian masyarakat, untuk menciptakan perbaikan sanitasi lingkungan, mencegah penyakit menular, pengorganisasian layanan medis dan perawatan dalam upaya deteksi penyakit secara dini, memberikan pendidikan mengenai kebersihan perumahan, serta pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatan sehingga memungkinkan setiap orang mendapatkan hak dasar kesehatan dan umur panjang. Dengan mempergunakan pendekatan system.

Menurut Notoatmodjo (2003: 89)) secara umum pelayanan kesehatan masyarakat adalah sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat melakukan pelayanan kuratif (pengobatan dan

rehabilitas). Selanjutnya menurut Sondakh (2013) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama – sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakitnya serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, maupun masyarakat. Sedangkan menurut Wijono (1999) pelayanan kesehatan adalah kegiatan peningkatan derajat kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan atau pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan akibat penyakit dalam upaya meningkatkan status kesehatan perorangan, kelompok, atau masyarakat.

Konsep Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (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.

Menurut Muninjaya dalam Alamsyah dan Muliawati (2004), puskesmas merupakan unit teknis pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan tingkat pertama. Dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain deskriptif analisa kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data-data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan metode kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Pembahasan

Berdasarkan dari pengumpulan data sesuai indikator-indikator yang telah dikemukakan oleh (Zeithaml et al, 1990) yaitu, fasilitas fisik, peralatan medis, dan petugas kesehatan, yang akan dibahas satu persatu berkaitan dengan aspek tangible pada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan.

Fasilitas Fisik

Fasilitas fisik merupakan salah satu indikator dalam aspek tangible sebagai kriteria yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik. Fasilitas fisik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah meliputi; gedung, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, media informasi tertulis, dan jangkauan lokasi. Fasilitas fisik Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe masih banyak yang perlu dibenahi karena pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe sampai sekarang ini belum berjalan dengan baik. Pelayanan kesehatan memerlukan fasilitas fisik yang menunjang dari Puskesmas Pembantu untuk dapat menciptakan pelayanan yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa fasilitas fisik yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum dapat dikatakan ideal atau memadai sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum berjalan dengan baik karena masih ada yang perlu diperbaiki. Hal ini dikarenakan masih banyak kendala-kendala yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan

masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe dilihat dari fasilitas fisiknya. Masyarakat yang datang berobat merasa tidak nyaman dengan fasilitas fisik yang ada, karena bangunan yang terlihat tidak terawat dan sudah tua, juga keterbatasan ruang yang menyebabkan tidak tersedianya ruangan khusus pemeriksaan yang menyebabkan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan hanya dibatasi oleh tirai dan membuat, serta ruang tunggu yang kurang luas dan kebersihan yang masih tidak terjaga, juga media informasi yang tidak tersedia. Hal ini dapat dikatakan bahwa aspek tangible pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan dilihat dari fasilitas fisiknya belum baik. Dalam hal ini, sangat diharapkan perhatian dari pihak yang bertanggung jawab untuk dapat melakukan perbaikan fisik bangunan di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe.

Peralatan Medis

Peralatan medis merupakan indikator kedua dalam aspek tangible sebagai kriteria yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan publik. Peralatan medis merupakan alat bantu yang digunakan oleh tenaga kesehatan yang dapat membantu dalam menjalankan tugasnya seperti bidan kit dan tempat pemeriksaan. Oleh karena itu ketersediaan dan kelengkapan dari peralatan medis sangat diperlukan. Peralatan medis di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe masih perlu diperlengkapi karena belum memadai. Petugas kesehatan memerlukan alat bantu untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe sangat membutuhkan peralatan medis yang menunjang untuk menciptakan pelayanan yang baik dan optimal. Berdasarkan penelitian mengenai peralatan medis yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum memadai yakni belum lengkap. Peralatan medis yang belum lengkap seperti bidan kit, dan tempat

pemeriksaan. Hal ini dapat menghambat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe, sehingga penanganan yang dilakukan sementara oleh pihak puskesmas kecamatan Motoling adalah dengan mengoptimalkan alat medis yang ada di puskesmas kecamatan. Pihak puskesmas kecamatan Motoling yang membawahi Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe telah beberapa kali melakukan upaya permohonan untuk kelengkapan peralatan medis, namun belum mendapatkan respon dari dinas kesehatan. Dan agar mendapatkan penanganan yang optimal masyarakat juga tetap harus pergi ke puskesmas kecamatan, karena keterbatasan peralatan medis yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aspek tangible pada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu di Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan dilihat dari peralatan medisnya belum memadai.

Petugas

Personil/petugas merupakan indikator dalam aspek tangible yang digunakan sebagai kriteria untuk mengukur kualitas pelayanan publik. Keberadaan dan jumlah petugas juga sangat penting dalam menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum memadai/masih kurang, sehingga memerlukan penambahan petugas untuk dapat menciptakan pelayanan yang baik dan optimal.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe belum memadai dan belum sesuai aturan yang berlaku. Dengan kendala yang dihadapi, petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe hanya ada 1 orang dan dia adalah seorang bidan, yang sebenarnya belum sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Pembantu dan belum sesuai ketentuan/standar yang berlaku. Dalam 1 Puskesmas Pembantu seharusnya tersedia

tenaga medis diantaranya 1 tenaga perawat dan 1 tenaga bidan, hal ini diperlukan untuk menciptakan pelayanan yang baik. Petugas kesehatan yang ditugaskan di Puskesmas Pembantu juga belum menjalankan tugasnya dengan maksimal dalam hal pemberian pelayanan kesehatan. Hal ini dikarena petugas tersebut juga sementara diberdayakan untuk dinas sore dan malam di puskesmas kecamatan, yang membuat pelayanannya di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe menjadi terganggu dan menyebabkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe tidak berjalan dengan baik. Oleh karena itu untuk terciptanya pelayanan kesehatan masyarakat yang baik penempatan tenaga medis yang sesuai dengan kebutuhan puskesmas pembantu sangat diperlukan.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dianalisis yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka penelitian mengenai aspek tangible pada pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Lalumpe Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan dapat disimpulkan belum baik dalam hal :

1. Fasilitas fisik bangunan kurang memadai untuk dijadikan tempat penyaluran pelayanan kesehatan.
2. Peralatan medis yang kurang membantu pelayanan, adapun peralatan kurang lengkap seperti bidan kit dan tempat pemeriksaan.
3. Keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih. Data dimana hanya ada satu yaitu seorang bidan, yang juga sementara di berdayakan di puskesmas kecamatan untuk dinas sore dan malam, membuat pelayanannya di puskesmas pembantu terganggu karena harus membagi waktu.

Saran

1. Kepada dinas kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan terkait untuk

melakukan perbaikan fisik bangunan puskesmas pembantu Desa Lalumpe.

2. Menyediakan peralatan medis yang sesuai dengan standar dalam pelayanan puskesmas pembantu.
3. Menempatkan tenaga medis yang sesuai dengan kebutuhan di puskesmas pembantu.

Daftar Pustaka

- Basu Swastha dan Irwan. 2005. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty.
- Darmawan Surya Ede, Sjaaf Chalik Amal. 2013. *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perseda.
- Depdagri-LAN. 2007. *Modul Kebijakan Pelayanan Publik, Diklat Teknis Pelayanan Publik, Akuntabilitas dan Pengelolaan Mutu (Public Service Delivery, Accountability, and Quality Management)*. Jakarta: LAN.
- Hamdan, Musliha Karim dan Samsir Rahim. 2016. *Kualitas Pelayanan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) Desa Lebang Kecamatan Cendana Kabupaten Enrekang*. Makassar: Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Hassanudin.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hatmoko. 2006. *Pedoman Kerja Puskesmas*. Makassar: Universitas Mulawarman.
- Istianto Bambang. 2011. *Manajemen Pemerintah Dalam Perspektif Pelayanan Publik*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Kogoya Karungga. 2017. *Pelayanan Kesehatan di Puskesmas ILU Kabupaten Puncak Jaya Provinsi Papua*. Manado: Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sam Ratulangi.

- Lovelock C. 2011. *Pemasaran Jasa Perspektif edisi 7*. Jakarta: Erlangga.
- LAN. 2004. *Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia (SANKRI)*. Jakarta: LAN.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Migar Selfia. 2017. *Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (studi kasus di Desa Bakun Kecamatan Laloda Kabupaten Halmahera Barat)*. Manado: Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sam Ratulangi.
- Moenir. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Muninjaya AA Gede. 2004. *Manajemen Buku Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Nasution, M.N. 2005. *Manajemen Mutu Terpadu: Total Quality Management*. Jakarta Timur: Ghalia Indonesia.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poerwadarminta. 2007. *Kamus Umum Bahasa Indonrsia*. Jakarta: PN Balai Pustaka.
- Rasyid, M.R. 2000. *Makna Pemerintahan: Tinjauan dari segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Mutiara Sumber Widya.
- Ratminto dan Winarsih, A.S. 2007. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sinambela, Litjan. P. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sondakh. Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R dan D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, F. 2002. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi
- Wasistiono, Sadu. 2002. *Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Fokusmedia.
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Zaithaml, V.A, Parasuraman A. & Berry, L.L . 1990 *Delivering Quality Service*. New York: The Free Press.
- Sumber-sumber lain :**
- UU Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003
- Departemen Kesehatan Tahun 2004 Tentang Profil Kesehatan Indonesia
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2011. Jakarta: Balai Pustaka