**Kualitas Pelayanan Pada Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Kecamatan Aertembaga Kota Bitung**

**Oleh:**

**Rolien Dipan [[1]](#footnote-2)**

**Abstract**

*Efforts to improve health services in the community in the form of village health post (Poskesdes) which is a village health efforts Community Based (UKBM) were established in the village in order to suppress / provide basic services for rural communities. Writing is to know the quality of service to the village health posts in the district Aertembaga Bitung City.*

*The research method uses a qualitative approach, with data collection techniques, free interviews, observation and documents. Conclusions from the study showed that the quality of service in the district Poskesdes Aertembaga not optimal. Limited human resources managers, and health care activities in implementation has not been fully guided as technical guidelines applicable government regulations. Means of supporting the majority considered inadequate. The supervisory system of the upper level of the service activity has not been smooth.*

***Key Word: Quality, Public Service***

**PENDAHULUAN**

Tingginya tingkat kecerdasan dan sosial ekonomi masyarakat saat ini menyebabkan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit maupun upaya penyembuhan semakin berkembang, sehingga dapat membuat masyarakat akan menuntut penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini ditandai dengan banyaknya masyarakat yang mulai menyoroti kinerja tenaga-tenaga kesehatan dan mengkritisi berbagai aspek yang terdapat dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta pemulihan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok dan masyarakat.

Keberhasilan pelayanan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan dibidang kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan dasar tingkat pertama, mempunyai tugas dan peran melakukan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang di wilayah kerjanya. Dalam pelayanan Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing. Puskesmas sesuai dengan fungsinya berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan Nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang.

Upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat, maka dibentuk POSKESDES (Pos Kesehatan Desa) yang merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka menekan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Meskipun POSKESDES merupakan UKBM, tetapi sumber daya yang memberikan pelayanan kesehatan adalah bidan yang dibantu oleh sekurang-kurangnya 2 kader kesehatan. Jenis pelayanan kesehatan di Poskesdes sebagai berikut,

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, dan nifas.
2. Pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui*.*
3. Pelayanan kesehatan untuk pelayanan kesehatan untuk anak,
4. Penemuan dan penanganan penemuan dan penanganan penderita penyakit.

Kota Bitung saat ini memiliki 9 Puskesmas yang tersebar di 8 Kecamatan dan 69 Poskesdes yang tersebar di 69 Kelurahan. Salah satu Kecamatan yakni Kecamatan Aertembaga terdapat 10 Poskesdes dimana 4 poskesdes berada pada wilayah kerja Puskesmas Tinumbala dan 6 Poskesdes terdapat diwilayah kerja puskesmas Aertembaga. Dari 10 Poskesdes tersebut, hanya 5 poskesdes yang aktif, sedangkan 5 lainnya tidak aktif. Penyebab ketidakaktifan poskesdes tersebut antara lain tidak ada tenaga pengelolah (bidan). Begitu pula dari ke 5 Poskesdes yang aktif tersebut, pelayanannya belum optimal.

Poskesdes di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung, merupakan perpanjangan pelayanan kesehatan yang lebih dekat dan diharapkan lebih menyetuh pada pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil kerja yang ditunjukkan oleh Poskesdes akan sangat menentukan keberadaan tingkat kesehatan dan upaya pencegahan atas masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat disekitarnya. Pada kenyataannya masih ada masyarakat yang belum menyadari fungsi keberadaan Poskesdes serta mafaat adanya Poskesdes. Kualitas pelayanan kesehatan di Poskesdes merupakan aspek yang menjadi fokus permasalahan peningkatan pelayanan kesehatan yang perlu diperbincangkan dan diupayakan untuk mendapatkan solusi. Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur dari perspektif penguna layanan yaitu dengan mengetahui tingkat kepuasaan pasien yang adalah pengguna layanan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Kurangnya petugas kesehatan (Bidan) mengakibatkan perencanaan yang dihasilkan kurang bermutu, sehingga wilayah yang seharusnya mendapat prioritas penanggulangan tidak tercakup, dan akhirnya kegiatan program yang dilaksanakan tidak sesuai dengan permasalahan yang ada.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Bagaimana kualitas pelayanan pada Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga Kota Bitung?

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Kualitas Layanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas.

Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas kabupaten/kota berperan di dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Istilah kualitas pelayanan memiliki berbagai definisi yang berbeda, dan bervariasi dari yang konvensional sampai yang lebih strategis. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu atau dapat dikatakan bahwa kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan (Gasperz, 2005).

Ovreveit dalam Saranga (2000) menyatakan bahwa kualitas dalam jasa pelayanan kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Pendapat lain dikemukakan oleh *Gronroos* dalam Muninjaya (2012), faktor lain yang juga dapat digunakan oleh konsumen untuk mengukur kualitas jasa adalah:

*1. Professionalism and skills*

Kriteria ini berhubungan dengan *outcome* yaitu tingkat kesembuhan pasien. Pelanggan menyadari bahwa jasa pelayanan kesehatan dihasilkan oleh SDM yang memiliki pengetahuan dan keterampilan professional yang berbeda.

*2. Attitudes and behaviour*

Kriteria sikap dan perilaku staf akan berhubungan dengan proses pelayanan. Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau petugas kesehatan sudah melayani mereka dengan baik sesuai SOP pelayanan.

*3. Accessibility and flexibility*

Kriteria penilaian ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan akan merasakan bahwa institusi penyedia pelayanan jasa, lokasi, jam kerja, dan sistemnya dirancang dengan baik untuk memudahkan para pengguna mengakses pelayanan sesuai dengan kondisi pengguna jasa (fleksibilitas), yaitu disesuaikan dengan keadaan sakit pasien, jarak yang harus ditempuh, tarif pelayanan, dan kemampuan ekonomi pasien atau keluarga untuk membayar tarif pelayanan.

*4. Reliability and trustworthiness*

Kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan.Pengguna jasa pelayanan kesehatan memahami risiko yang mereka hadapi jika memilih jasa pelayanan yang ditawarkan oleh dokter.

Contoh, operasi *Caesar* yang ditawarkan oleh dokter kepada ibu bersalin dan suaminya tetap dapat diterima meskipun pasien dan suaminya mengetahui risiko yang akan dihadapi.

*5. Recovery*

Pelanggan memang menyadari kalau ada kesalahan atau risiko akibat tindakan medis yang diambil, tetapi para pengguna jasa pelayanan mempercayai bahwa institusi penyedia jasa pelayanan sudah melakukan perbaikan (*recovery)* terhadap kualitas pelayanan yang ditawarkan kepada publik untuk mengurangi risiko medis yang akan diterima pasien.

*6. Reputation and credibility*

Kriteria ini berhubungan dengan *image*. Pelanggan akan meyakini benar bahwa institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan memang memiliki reputasi baik, dapat dipercaya, dan mempunyai nilai (*rating*) tinggi di bidang pelayanan kesehatan.

Pohan (2007) menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan terhadap jaminan mutu akan memberi dampak terhadap kualitas pelayanan kesehatan, dimana penyelenggaraan kesehatan pasti akan mengurangi atau menghindari terjadinya keluhan atau kritikan pasien dan sebaiknya akan mengubah keluhan pasien menjadi kepuasan pasien, sedangkan bagi penyelenggara kesehatan akan menimbulkan suatu kepuasan kerja yang muncul tanpa terduga. Dapat dianggap bahwa jaminan mutu leyanan kesehatan merupakan penjabaran pelaksanaan etika profesi dalam berinteraksi dengan pasien. jaminan mutu pelayanan kesehatan mengajarkan agar selalu berupaya memberikan yang terbaik kepa pasien tanpa kecuali. Pendekatan itu akan mendorong petugas kesehatan untuk selalu meningkatkan kinerjanya dan selalu berupaya bekerja lebih baik dari sebelumnya.

Tjiptono (1997 : 2) mengatakan bahwa kualitas memiliki makna banyak seperti kesesuaian dengan tuntutan atau persyaratan, kecocokan untuk pemakaian, penyempurnaan berkelanjutan, pemenuhan kebutuhan, melakukan sesuatu secara benar semenjak awal dan aktivitas yang membahagiakan didalam melakukan pelayanan. Menurut Heizer dan Reder (1993 : 734), kualitas adalah derajat sejauh mana produk memenuhi spesifikasi-spesifikasinya.

Kualitas pelayanan dapat diukur dari perspektif pengguna layanan yaitu dengan mengetahui tingkat kepuasan pengguna layanan dalam mendapatkan pelayanan. Kualitas pelayanan merupakan bagaimana proses pelayanan dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat. Tolak ukur tinggi rendahnya kualitas pelayanan, tergantung masyarakat, apakah telah sesuai dengan harapannya dan mencermin dalam kepuasan masyarakat. Konsep kualitas pelayanan dapat dipahami melalui perilaku pengguna layanan, yaitu perilaku yang dimainkan oleh pengguna layanan dalam menceri, memberli, menggunakan, mengevaluasi suatu produk maupun pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan mereka. Pada dasarnya, definisi kualitas pelayanan terfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pengguna layanan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pengguna layanan.

Pasuraman (2001: 165) menyatakan bahwa konsep kualitas layanan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang mutu, tentang memuaskan atau tidak memuaskan. Konsep kualitas layanan dikatakan bermutu apabila pelayanan yang diharapkan lebih kecil dari pada pelayanan yang dirasakan (bermutu). Dikatakan konsep kualitas layanan memenuhi harapan. Apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (memuaskan). Demikian pula dikatakan persepsi tidak memenuhi harapan apabila pelayanan yang diharapkan lebih besar daripada pelayanan yang dirasakan (tidak bermutu). Konsep kualitas layanan dari harapan diharapkan seperti dikemukakan diatas, ditentukan oleh empat faktor, yang terkait dalam memberikan suatu persepsi yang jelas dari harapan pelanggan dalam mendapatkan pelayanan.

1. **Dimensi Kualitas Pelayanan**

Pada dasarnya, kualitas pelayanan berfokus kepada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan,yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan.

Menurut Parasuraman, dkk (2005:5), terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang dikenal dengan *ServQual*, yaitu:

1. *Responsiveness* (cepat tanggap)

Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat*. Time is money* berlaku untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya.

2. *Reliability*

Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. *Reliability* dinilai paling penting oleh pelanggan berbagai industri jasa karena sifat produk jasa yang *nonstandardized output*, dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia sehingga akan sulit mengharapkan output yang konsisten. Apalagi jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan.

3. *Assurance*

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan.

4. *Emphaty*

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

5. *Tangible*

Kualitas jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing – masing. Perlu adanya perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan ruang tunggu. Sifat produk jasa tidak bisa dilihat, dipegang, atau dirasakan, maka perlu ada ukuran lain yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang rapi, menarik dan bersih.

Kelima dimensi kualitas yang dikenal dengan *ServQual* dan dikemukakan oleh Parasuraman, dkk (2005) tersebut akan dijadikan sebagai variabel yang akan digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) Di Kecamatan Aertembaga Kota Bitung.

**METODE PENELITIAN**

Dalam pelaksanaan penelitian, penulis akan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskrotis berbentuk kata kata tertulis atau lisan dari orang orang dan perilaku - perilaku yang dapat diamati. Penelitian ini berusaha mendeskripsikan implementasi Pelayanan Pos Kesehatan Desa di Kecamatan Aertembaga, pihak-pikak mana saja yang terlibat dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Desa dan bagaimana peranannya. Penelitian ini juga berusaha menggambarkan fenomena persoalan kesehatan dengan segenap dinamikanya.

**HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIA**

**1. Kualitas Pelayanan dari Perspektif Pengelolah Poskesdes**

**a. Aktivitas Pelayanan**

Aktivitas pelayanan digunakan untuk mengetahui bagaimana optimalisasi aktivitas pelayanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tema yang digali informasinya secara lebih mendalam dari perspektif pengelolah mencakup sistem pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, kesan pengelolah selama memberikan pelayanan berkualitas yang sesuai dengan standar dan penanganan keluhan pasien mengenai pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga Kota Bitung.

**1). Sistem Pelayanan Kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) Kecamatan Aertembaga Kota Bitung**

Hampir semua informan pengelolah menyatakan bahwa Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga Kota Bitung belum memiliki sistem yang baik dalam pelayanan kesehatan. Keberlangsungan sistem pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga belum menekankan pada aspek kesatuan dan keutuhan dari bagian-bagian keseluruhan sistem yang bekerjasama dalam sistem tersebut. Aspek kesatuan sangat berperan dalam mencapai konsistensi, keefektifan dan efisiensi pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga.

Sistem yang baik dalam pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga salah satunya belum didukung oleh SOP sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan saat ini telah belum terintegrasi, perlu dikembangkan dan disempurnakan secara terus menerus untuk memperoleh sistem yang paling efektif dan efisien dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan. Sistem yang baik diawali dengan perencanaan dan dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat. Pelaksanaan sistem diluar perencanaan berdampak pada capaian yang tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Masih terdapat pelayanan yang aplikasinya (pelaksanaan kegiatannya) belum sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.

Sistem pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga belum menekankan pada kerjasama tim (aspek kesatuan), belum berpedoman pada SPO yang ada serta masih diperlukan upaya pengembangan dan penyempurnaan system pelayanan yang telah ada, sehingga tercipta sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif, dan efisien. Keterbatasan fasilitas dan tenaga mengakibatkan aplikasi (kegiatan pelaksanaan) tidak sesuai dengan perencanaan. Sistem pelayanan kesehatan yang baik harus ditunjang oleh berbagai fasilitas yang memadai dan mendukung pelaksanaan sistem. Fasilitas yang tidak memadai akan berpengaruh terhadap kinerja yang dihasilkan oleh staf sebagai pelanggan internal dalam menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas terhadap pasien.

**2). Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan standart**

Kualitas pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan sebaiknya sesuai dengan standar. Sebagian besar informan menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan belum sesuai dengan standar pelayanan. Adanya perbedaan standar untuk hal – hal yang sama dalam negara atau tempat yang berbeda dapat mengakibatkan rintangan dalam menjalin hubungan di masing-masing pihak.

Standar kualitas pelayanan kesehatan yang baik dari suatu Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) salah satunya berasal dari *outcome* pelayanan. Pengukuran *outcome* dilakukan dengan melihat indikator – indicator klinik yang ditetapkan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan dan sebagai tolok ukur dalam *benchmarking* antar rumah sakit (Dwiprahasto, 2001).

**3). Kesan Pengelolah**

Pengelolah sebagai pihak yang menyediakan japelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga. Tanggungjawab yang besar mengakibatkan resiko yang akan dihadapi akan sangat besar apabila terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sebagian besar informan berpendapat bahwa kesan yang dirasakan dalam melayani pasien di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga adalah adanya perasaan kurang aman dan nyaman.

Standar pelayanan kesehatan sangat diperlukan sebagai pelindung staf dan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga dalam menghadapi tuntutan hukum dari pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Kesan yang dirasakan oleh pengelolah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar adalah adanya keamanan dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan serta menghindarkan staf dari tuntutan hukum akibat kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Proses adaptasi diperlukan dalam penyesuaian pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.

**4). Penanganan Keluhan Pasien**

Setiap penyediaan pelayanan kesehatan tentu saja akan menimbulkan keluhan dari pelanggan. Semua informan menyatakan bahwa keluhan pasien belum ditangani secara responsif dan belum sesuai jalur di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga. Keluhan pasien harus diterima karena dapat menjadi *feedback* bagi perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Upaya responsive diperlukan untuk menangani dan menindaklanjuti keluhan pelanggan.

Keluhan pelanggan yang tertangani dengan baik dapat memberikan manfaat, yaitu memperbaiki hubungannya dengan pelanggan yang kecewa, terhindar dari publisitas yang negatif, mengetahui aspek-aspek yang perlu dibenahi dalam pelayanan saat ini, mengetahui sumber masalahnya, dan staf dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Penanganan keluhan pasien Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga belum dilakukan secara responsif sesuai dengan bidang dan jalur yang ada. Penanganan keluhan yang baik memberikan peluang mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES).

**b. Faktor Penghambat Pelayanan**

**1). Permasalahan Dalam Implementasi Standar Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Hambatan dalam implementasi standar kualitas pelayanan kesehatan pada umumnya diakibatkan oleh proses penerimaan dan penyesuaian terhadap standar kualitas pelayanan kesehatan. Informan menyatakan bahwa hambatan yang dihadapi dalam implementasi standar kualitas pelayanan kesehatan disebabkan oleh budaya kerja, keterbatasan sumber daya dan alur pelayanan. Budaya kerja diperlukan dalam mengimplementasikan standar kualitas pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga, sehingga tidak mengalami fluktuasi dan tetap stagnan dalam pelaksanaannya. Budaya kerja yang dikembangkan merupakan salah satu tantangan yang harus terus menerus dilakukan peningkatan (*continuous improvement*).

Kinerja staf yang baik memiliki korelasi yang positif dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga. Hal yang dapat dilakukan adalah melakukan pemeliharaan dan peningkatan kinerja staf.

Upaya yang dilakukan untuk pemeliharaan dan peningkatan kinerja staf di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga dilakukan diantaranya dengan pelatihan, system *reward*, dan responsif terhadap masukan dari staf sarana dan prasarana yang tersedia.

**2). Kesesuaian Imbalan Finansial Dengan Beban Kerja**

Salah satu hal yang seharusnya menjadi motivasi bagi staf untuk tetap bekerja secara optimal di tengah beban kerja yang tinggi adalah adanya imbalan finansial yang cukup bagi para staf. Imbalan finansial bukan merupakan motivasi tertinggi bagi staf dan bukan berarti bahwa staf tidak membutuhkan imbalan finansial. Namun demikian jika ada imbalan yang disiapan oleh pasien maka digunakn oleh petugas.

**c. Faktor Pendorong Pelayanan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga**

**1). Fungsi Manajemen Sebagai Bentuk Dukungan Internal**

Dukungan internal sangat diperlukan dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien. Informan menyatakan bahwa pelaksanaan fungsi pokok manajemen belum baik. Salah satu dukungan internal yang sangat dibutuhkan adalah dukungan dari manajemen Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga dan pihak pemegang keputusan. Tanpa dukungan manajemen yang baik, maka pelayanan kesehatan tidak dapat berjalan dengan optimal. Fungsi-fungsi pokok manajemen meliputi *planning, organizing, actuating,* dan *controlling.*

**2. Kualitas Pelayanan dari Perspektif Pengguna Poskesdes**

Kualitas pelayanan dari perspektif pengguna dengan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi perhatian (*empathy*), dan dimensi bukti langsung (*tangibles*).

**a). Dimensi kehandalan (*reliability***) berfokus pada kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat.

Pelayanan yang diberikan Poskesdes dari segi kecepatan dan ketepatan pelayanan belum baik. Kadangkala cepat dan tepat namun kadang kala lambat. Seperti dikatakan informan: “pelayanan berupa pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang diberikan petugas, kadangkala cepat.

Dari segi administrasi maka dapat dikatakan belum rapih, tertib. Nampak belum ada buku pencatatan pasien yang lengkap.

Dari segi keutuhan pasien dalam pelayanan poskesdes belum terpenuhi. Seperti jenis obat yang diberikan serta pemeriksaan penyakit yang tidak lengkap. Hal ini disebabkan keterbatasan peralatan dan obat-obatan. Apabila penyakit dari pasien, membutuhkan perawatan dan pemeriksaan lanjutan, maka dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.

**b). Dimensi daya tanggap (*responsiveness***) berfokus pada kemampuan untuk membantu konsumen dan meningkatkan kecepatan pelayanan. Dari segi waktu pelayanan poskesdes, banyak kali tidak tepat waktu. Petugas sering datang terlambat dan pulang lebih cepat, terutama poskesdes yang petugasnya tinggal diluar kelurahan. Kehadiran petugas poskesdes, seringkali datang terlambat atau tidak tepat waktu. Pasien sudah ada tapi belum ada petugas poskesdes, sehingga pasien harus menuggu sampai 2 jam. Apabila petugas belum ada, maka ada pasien yang kembali kerumah dan datang lagi apabila sudah ada petugas. Mereka mencek kalau sudah ada petugas maka mereka datang lagi. Seperti dikatakan informan “Dari pada menunggu lama di poskesdes dan petugas belum datang, maka kembali kerumah melakukan pekerjaan”

Dalam komunikasi dengan pasien, informasi mengenai penyakit, obat yang harus digunakan, hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan yang disampaikan oleh petugas kepada pasien cukup jelas dan mudah dimengerti.

**c). Dimensi Jaminan (*assurance*)** berfokus pada kompetensi yang dimiliki sehingga memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan dan kepastian yang mencakup pengetahuan, perilaku, dan sifat yang dapat dipercaya.

Dalam hal jaminan bila terjadi kesalahan pemeriksaan dan pengobatan penyakit pada pasien, belum adanya jaminan yang pasti. Bila terjadi kesalahan pemeriksaan dan pengobatan, maka petugas merujuk ke puskesmas dan dokter.

Sikap petugas dalam pelayanan kepada pasien berkaitan dengan keramahan, sopan, jujur, serta dapat dipercaya pada kategori cukup baik. Seperti dikatakan oleh informan “ Petugas poskesdes dalam melayanan pasien cukup ramah, dan suka bercerita. Ini juga karena petugas tersebut sudah kami kenal dekat “

Dari segi kecakapan dalam pekerjaaan termasuk pada kategori cukup cakap seperti pemeriksaan pengkuran tekanan darah, pengukuran panas badan, pengukuran berat badan, pemeriksaan nadi dan denyut jantung, pemberian obat.

**d).Dimensi perhatian (*empathy*)** berfokus pada sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien, kemudian melakukan kontak dan komunikasi yang baik.

Kepedulian petugas poskeswdes pada pasien cukup tinggi dengan memberikan perhatian, menanyakan mengenai keadaan penyakit. Demikain halnya dengan keluhan-keluhan pasien, petugas mendengar, memperhatikan dan memberikan respons dengan baik.

Keramahan dalam pelayanan oleh petugas kepada pasien cukup tinggi dengan menyapa, memberi salam dan hormat, ramah dalam bertutur kata.

**e). Dimensi bukti langsung (*tangibles*)** berfokus pada penampilan fisik dari fasilitas, peralatan dan sarana.

Bangunan poskesdes yang ada pada umumnya cukup baik untuk melakukan pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini terlihat dari adanya ruang tunggu, ruang pemeriksaan pasien, wc. Fasiltas yang tersedia tersedia seperti meja, kursi bagi pasien tidak lengkap dalam arti sangat terbatas. Apabila pasiennya cukup banyak maka sebagian harus berdiri.

Kebersihan gedung dan ruang yang ada belum begitu baik seperti dinding bangunan yang nampak sebagian cat sudah mulai kotor dan memudar, adanya sebagian sampah yang tidak dibersihkan, sampah dihalaman yang tidak diangkut.

Penerangan cukup baik karena tersedianya lampu dan listrik, namun kadang kala aliran listrik padam. Informan mengatakan “lampu sering padam”Kenyamana dalam ruang belum begitu baik, ruang tunggu dan ruang pemeriksaan cukup panas, karena tidak tersedianya kipas angin atau AC.

Peralatan kesehatan di poskesdes masih sangat terbatas. Peralatan yang tersedia seperti alat pengukur suhu badan, timbangan badan, tensimeter, kit bersalain seadanya, obat-obatan seadanya.

Menurut Ratminto dan Winarsih (2005) untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik dari perspektif pelanggan eskternal, maka hal-hal yang harus diperhatikan adalah 1) ketepatan pelayanan yang berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses; 2) kelengkapan sarana dan prasarana, 3) kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan kemudahan menjangkau lokasi, ruangan tempat pelayanan yang bersih, tersedianya tempat parkir, ketersediaan informasi.

Perspektif pelanggan eksternal menyatakan bahwa kualitas pelayanannya termasuk kurang baik sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ratminto dan Winarsih (2005).

Dimensi bukti langsung merupakan dimensi yang paling rendah persentasenya diantara lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan lainnya, sehingga menjadi fokus dalam *quality improvement* di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga, khususnya dalam hal infrastruktur. Adanya jaminan bila terjadi kesalahan, ruang tunggu dan ruang pelayanan yang nyaman serta pelayanan yang tepat waktu di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga menjadi fokus dalam *quality improvement*.

**PENUTUP**

Beberapa kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan kesehatan di Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertambaga Kota Bitung sesuatu hal yang sulit untuk di ukur sehingga membutuhkan standart pelayanan sebagai acuan.
2. Pelayanan kesehatan belum optimal, hal ini terlihat dari masih adanya Pos Kesehatan Desa yang tidak dibuka setiap hari kerja. Begitu pula adanya petugas poskedes seringkali datang terlambat . Pelayanan yang diberikan Poskesdes dari segi kecepatan dan ketepatan pelayanan belum baik.
3. Sikap petugas dalam pelayanan kepada pasien berkaitan dengan keramahan, sopan, jujur, serta dapat dipercaya pada kategori cukup baik.
4. Aktivitas pelayanan Pos Kesehatan Desa di Kecamatan Aertembaga belum didukung oleh sistem yang terintegrasi dengan standar – standar baku dalam Standar Prosedur Operasional sebagai pedomannya.
5. Manajemen Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) di Kecamatan Aertembaga belum menjalankan fungsi *planning, organizing, actuating*, dan *controlling* sebagai bentuk dukungan internal dan perannya dalam menghadapi hambatan-hambatan implementasi standar kualitas pelayanan kesehatan.
6. Dukungan masyarakat sangat penting dalam menentukan pelayanan kesehatan yang menjadi unggulan dan kepercayaan masyarakat merupakan modal besar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
7. Sistem pengawasan dari tingkat atas terhadap aktivitas pelayanan belum berjalan lancar.
8. Sarana bangunan sebagai tempat pelayanan tersedia namun obat-obatan dan peralatan kesehatan lainnya belum memadai. Obat-obatan yang tersedia masih terbatas, sehingga ada yang harus dibeli di toko obat. Kebersihan gedung dan ruangan belum baik didapati adanya sampah, dinding bangunan yang kurang perawatan.
9. Tenaga pengelolah dianggap masih terbatas, sehingga bila pengelolah berhalangan maka pos pelayanan kesehatan ditutup.

Atas dasar kesimpulan seperti diatas, maka dapat diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Pemanfaatan secara optimal fungsi Poskesdes, dengan merekrut SDM sebagai pengelolah poskesdes melalui instansi yang berwewenang. Perlu peningkatan budaya kerja dan motivasi kerja dari tenaga pengelolah poskesdes.
2. Perlu perbaikan dan penambahan sarana dan prasarana poskesdes seperti air bersih, listrik, kebersihan, kerapihan gedung, peralatan kesehatan dan lain-lain.
3. *Planning, organizing, actuating*, dan *controlling* sebagai bentuk dukungan internal dan perannya dalam menghadapi hambatan-hambatan implementasi standar kualitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan secara optimal
4. Perlu peningkatan promosi kesehatan untuk masyarakat agar mereka lebih mengenal dan memanfaatkan poskesdes secara optimal
5. Perlu dikaji kembali letak poskesdes agar lebih strategis untuk masyarakat. Karena sekarang ini terdapat poskesdes yang letaknya berdekatan dengan RS dan puskesmas.
6. Perlu dukungan, koordinasi dan komitmen dari berbagai pihak yakni Pemerintah, Swasta, Tim PKK, Tokoh Masyarakat, Organisasi masyarakat untuk pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes agar lebih berkualitas.

**DAFTAR PUSTAKA**

Azwar, Azrul. 1988. *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Jakarta: PT Binarupa Aksara.

Adisasmito, Wiku. 2008. *Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Globalisasi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Barata, Atep Adya. 2003. *Dasar – Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo

Dwiprahasto, Iwan. 2001. *Clinical Governance Konsep Modern Pelayanan Yang Bermutu*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 04/ No. 04/ 2001

Djasri, Hanevi. 2006. *Penerapan Clinical Governance Melalui ISO 9000 : Studi Kasus di Dua RSUD Provinsi Jawa Timur*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 09 No. 03 September 2006 Halaman 121 – 128

Goetsch D.L dan S.B. Davis, 1997, Managemen Sumber Daya Manusia, New Jesrey : Prenrice Hall, Inc.

Gasperz, Vincent. 2005. *Total Guality Management*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Heizer J. Dan B Render, 1993, Managemen Operasional, Jakarta, Salemba Empat

Muninjaya, A.A. Gde. 2012. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Parasuraman dan Malhotra. 2005. A *Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Research*. Vol.7, No.5 pp: 1-21

Pohan I.S., 2007, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan, EGC, Jakarta.

Ratminto dan Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan.* Yogyakarta : Pustaka Belajar

Suardi, Rudi. 2004. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9000 : 2000 : Penerapannya Untuk Mencapai TQM*. Jakarta : CV Teruna Grafica.

1. Mahasiswa Prog. Studi PSP Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi [↑](#footnote-ref-2)