KARTA RAHARJA 4(2) (2022); HAL 43-48

KARTA RAHARDJA

http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr

STRATEGI DAN UPAYA PUSKESMAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS MUTU PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN MALANG

Nungky Wanodyatama Islami[1] , Akbar Pandu Dwinugraha[2]

[1]Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Malang
Jl. Panji No 158, Kepanjen, Kabupaten Malang

[2]Universitas Merdeka Malang
Jl. Terusan Raya Dieng 62-64 Malang

Dikirim: 30 November 2022; Direvisi: 13 Desember 2022; Disetujui: dd/mm/yyyy

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi terkait Strategi Dan Upaya Puskesmas Dalam Meningkatkan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Kabupaten Malang. Penelitian ini dirancang sebagai jenis penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif atau jenis penelitian kombinasi (Mix Methode) yang bersifat eksploratori untuk mengungkap berbagai faktor terkait pelayanan puskesmas yang berlangsung di masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Malang. Lingkup yang dijadikan lokasi penelitian adalah Puskesmas yang tersebar di 33 kecamatan di Kabupaten Malang. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan metode purposive sampling menyeluruh berdasarkan kriteria inklusi. Responden meliputi Pegawai Puskesmas dan masyarakat di Kabupaten Malang. Hasil dan pembahasan menunjukkan bahwa Puskesmas perlu untuk mengoptimalisasi layanan home care dengan memanfaatkan kader Puskesmas yang mumpuni dan dapat dibina secara maksimal. Puskesmas perlu untuk melakukan optimalisasi dan sosialisasi ketersediaan daripada ruang rawat inap dan juga kerjasama dengan pihak swasta dalam meningkatkan pelayanan Kepada masyarakat. Puskesmas perlu untuk menggalakkan program konseling dan promosi kesehatan dengan memaksimalkan kader yang yang dapat dibina secara maksimal serta kerjasama dengan pihak swasta untuk bisa memanfaatkan teknologi pendukung pelayanan online. Oleh karena itu, inovasi pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas perlu didukung dengan kemajuan teknologi dalam pelayanan online dan memastikan bahwasannya masyarakat mampu untuk menerima informasi yang diberikan oleh Puskesmas dengan adanya kader yang mampu untuk memahamkan pola pikir maupun mindset daripada masyarakat.

Kata kunci: Puskesmas, Pelayanan, Covid-19

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan pada saat ini telah menapaki perubahan sebagai konsekuensi dari perkembangan media informasi. Berkenaan dengan hal tersebut pengetahuan dan kesadaran masyarakat sebagai konsumen akan hak untuk mendapat pelayanan yang profesional semakin meningkat, oleh karena itu mereka menuntut adanya peningkatan mutu pelayanan (Priharjo, 2006). Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi dalam pembangunan kesehatan.Peran pihak penyelenggara pelayanan merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan, disini yang dimaksudkan adalah pemerintah. Selaku pihak penyelenggara, pemerintah telah menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat salah satunya adalah puskesmas. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang paling dasar dan menjadi ujung

* **Korespondensi Penulis**
Surel : nungky.islami@gmail.com

© 2022 Nungky Wanodyatama Islami dan Akbar Pandu Dwinugraha
Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

tombak dalam bidang pelayanan kesehatan, sehingga setiap puskesmas dituntut untuk mempunyai kekhususan dalam setiap upaya pelayanan kesehatan. Puskesmas yang dimiliki oleh Kabupaten Malang hingga saat ini sebanyak 39 puskesmas. Namun keberadaan layanan kesehatan di puskesmas belum ideal karena keterbatasan jumlah puskesmas. Berbagai permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan antara lain disparitas status kesehatan; beban ganda penyakit; kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan; pelindungan masyarakat di bidang obat dan makanan; serta perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa masalah penting lainnya yang perlu ditangani segera adalah peningkatan akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, penanganan masalah gizi buruk, penanggulangan wabah penyakit menular, pelayanan kesehatan di daerah bencana, dan pemenuhan jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan.

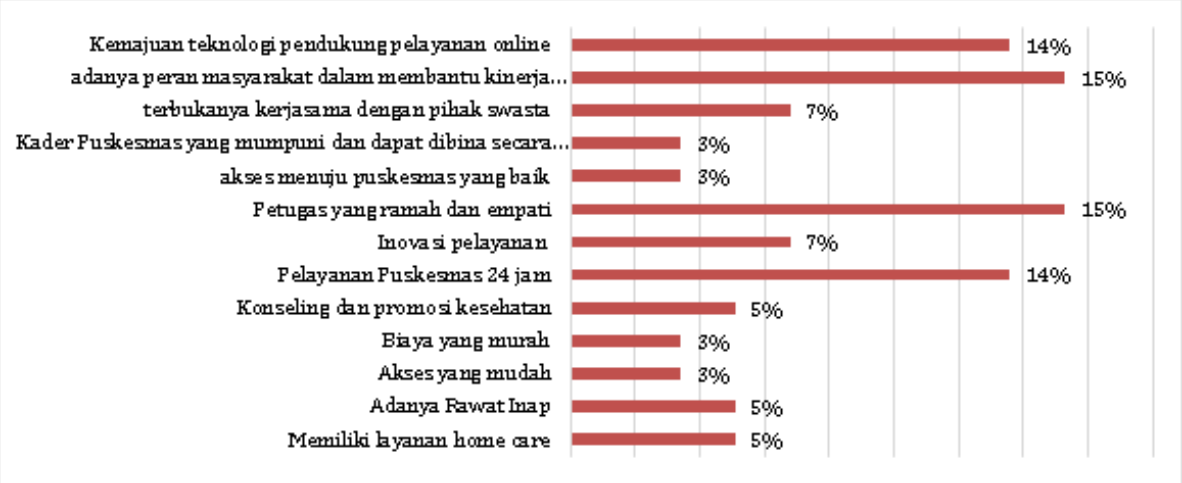
II. METODE

Penelitian ini dirancang sebagai jenis penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif atau jenis penelitian kombinasi (Mix Methode) yang bersifat eksploratori untuk mengungkap berbagai faktor terkait proses kegiatan belajar yang berlangsung di masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Malang. Mix Methode menurut Creswell (2009) adalah sebuah pendekatan penelitian yang menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Lokasi penelitian dari kajian ini adalah wilayah administrasi Kabupaten Malang. lingkup yang dijadikan lokasi penelitian adalah Puskesmas yang tersebar di 33 kecamatan di Kabupaten Malang. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan metode Purposive sampling menyeluruh berdasarkan kriteria inklusi (Moleong, 2005). Metode ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel metode purposive sampling yang digunakan juga memakai kriteria inklusi didalamnya. Untuk menganalisis dua jenis data yaitu kuantitatif dan kualitatif maka digunakan analisis data yang sesuai dengan metode penelitian kombinasi (Mix Methode) yaitu model sequential explanatory. Model ini menempatkan data kuantitatif sebagai metode utama sedangkan data kualitatif menjelaskan lebih dalam tentang data kuantitatif (Sugiyono, 2011)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini akan dijelaskan terkait dengan hasil analisis terkait faktor pendukung maupun penghambat pelayanan Puskesmas di Kabupaten Malang. Faktor pendukung yang telah dilakukan pengumpulan data oleh peneliti terhimpun menjadi beberapa data yang meliputi kemajuan teknologi pendukung pelayanan online, adanya peran masyarakat dalam membantu kinerja Puskesmas, terbukanya kerjasama dengan pihak Swasta, kader Puskesmas yang mumpuni dan dapat dibina secara maksimal, akses menuju Puskesmas yang baik, petugas yang ramah dan empati , Adanya inovasi pelayanan, Pelayanan Puskesmas 24 jam, konseling dan promosi kesehatan, biaya Puskesmas yang murah, akses yang mudah, adanya rawat inap serta layanan home care yang dimiliki oleh Puskesmas.

Tabel 1. Faktor Pendukung Pelayanan Puskesmas

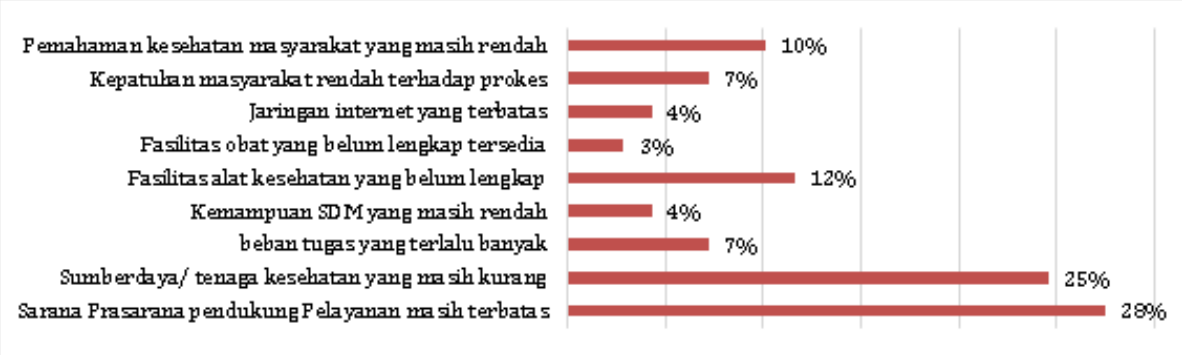


berdasarkan data yang telah dikumpulkan, kan adanya peran masyarakat dalam membantu kinerja Puskesmas dan petugas yang ramah dan empati memiliki persentase tertinggi di dalam faktor pendukung yang ada dalam menunjang pelayanan di puskesmas. Kondisi tersebut didukung dengan kemajuan teknologi layanan berbasis online yang berada pada ada posisi tertinggi ketiga. terlepas sejumlah faktor pendukung dari pelayanan yang ada di Puskesmas

tersebut dijelaskan melalui persentase tetapi Faktor pendukung tersebut menjadi kunci utama pendukung pelayanan di puskesmas.

Berikut ini akan dijelaskan beberapa faktor penghambat yang yang ada dalam pelayanan di Puskesmas di Kabupaten Malang. faktor penghambat tersebut meliputi pemahaman kesehatan masyarakat yang masih rendah, kepatuhan masyarakat rendah terhadap protokol kesehatan, jaringan internet yang terbatas, fasilitas obat yang belum lengkap tersedia, fasilitas alat kesehatan yang belum lengkap, kemampuan sumber daya manusia yang masih rendah, beban tugas yang terlalu banyak, sumber Daya ataupun tenaga kesehatan yang masih kurang serta sarana dan prasarana pendukung pelayanan yang masih terbatas.

Tabel 2. Faktor Penghambat Pelayanan Puskesmas



Berdasarkan data yang telah dilakukan penghitungan terlihat bahwa fasilitas alat kesehatan yang belum lengkap menjadi faktor penghambat Yang paling tinggi, Sedangkan pemahaman kesehatan masyarakat yang masih rendah berada di urutan yang tertinggi kedua. terlepas dari pada faktor penghambat tersebut memiliki ukuran persentase tetapi seluruh daripada faktor penghambat tersebut menjadi faktor kunci yang secara tidak langsung menghambat pelayanan di puskesmas.

Analisis eksternal maupun internal nantinya akan dilakukan pengolahan data menggunakan analisis hirarki proses dimana setiap daripada unsur kekuatan dan kelemahan tantangan maupun peluang akan dilakukan perhitungan untuk menentukan skor bobot dan nilai total dari masing-masing unsur yang ada.

Berikut ini akan dipaparkan tabel yang memaparkan kekuatan kelemahan maupun tantangan dan peluang dimana setiap Unsur di dalamnya dilakukan perhitungan nilai skor bobot dan jumlah total. nilai merupakan hasil dari Sejumlah responden yang menyatakan faktor eksternal maupun internal. sedangkan skor merupakan Pembagian antara jumlah nilai dibandingkan dengan hasil daripada jumlah total kekuatan dikurangi dengan kelemahan. robot merupakan jumlah daripada nilai dibandingkan dengan jumlah total orang yang mengisi kuesioner. total merupakan perkalian daripada skor dengan bobot.

Tabel 3. Analisis Faktor Internal Eksternal

Kekuatan	N	Skor	Bobot	Total
Memiliki layanan home care	18	0,78	0,60	0,47
Adanya Rawat Inap	15	0,65	0,50	0,33
Akses yang mudah	5	0,22	0,17	0,04
Biaya yang murah	4	0,17	0,13	0,02
Konseling dan promosi kesehatan	11	0,48	0,37	0,18
Pelayanan Puskesmas 24 jam	14	0,61	0,47	0,28
Inovasi pelayanan	4	0,17	0,13	0,02
Petugas yang ramah dan empati	9	0,39	0,30	0,12
				1,46
Kelemahan				
Sarana Prasarana pendukung Pelayanan masih terbatas	-19	-0,83	-0,63	0,52

Sumberdaya/ tenaga kesehatan yang masih kurang	-17	-0,74	-0,57	0,42
beban tugas yang terlalu banyak	-5	-0,22	-0,17	0,04
Kemampuan SDM yang masih rendah	-3	-0,13	-0,10	0,01
Fasilitas alat kesehatan yang belum lengkap	-8	-0,35	-0,27	0,09
Fasilitas obat yang belum lengkap tersedia	-2	-0,09	-0,07	0,01
Jaringan internet yang terbatas	-3	-0,13	-0,10	0,01
				1,10
Total	23			
Peluang				
akses menuju puskesmas yang baik	5	1,67	0,17	0,28
Kader Puskesmas yang mumpuni dan dapat dibina secara maksimal	7	2,33	0,23	0,54
terbukanya kerjasama dengan pihak swasta	4	1,33	0,13	0,18
adanya peran masyarakat dalam membantu kinerja puskesmas	9	3,00	0,30	0,90
Kemajuan teknologi pendukung pelayanan online	8	2,67	0,27	0,71
				2,61
Tantangan				
Kepatuhan masyarakat rendah terhadap prokes	-5	-1,67	-0,17	0,28
Klinik swasta sebagai pesaing	-7	-2,33	-0,23	0,54
pola pikir masyarakat	-6	-2,00	-0,20	0,40
Pemahaman kesehatan masyarakat yang masih rendah	-7	-2,33	-0,23	0,54
Dukungan pemerintah yang terbatas	-2	-0,67	-0,07	0,04
Tuntutan masyarakat atas pelayanan yang tinggi	-3	-1,00	-0,10	0,10
				1,91
Total	3			

Berdasarkan perhitungan antara faktor eksternal maupun internal yang meliputi kekuatan kelemahan maupun peluang dan tantangan, selanjutnya akan dilakukan perhitungan terkait dengan nilai total di masing-masing faktor eksternal

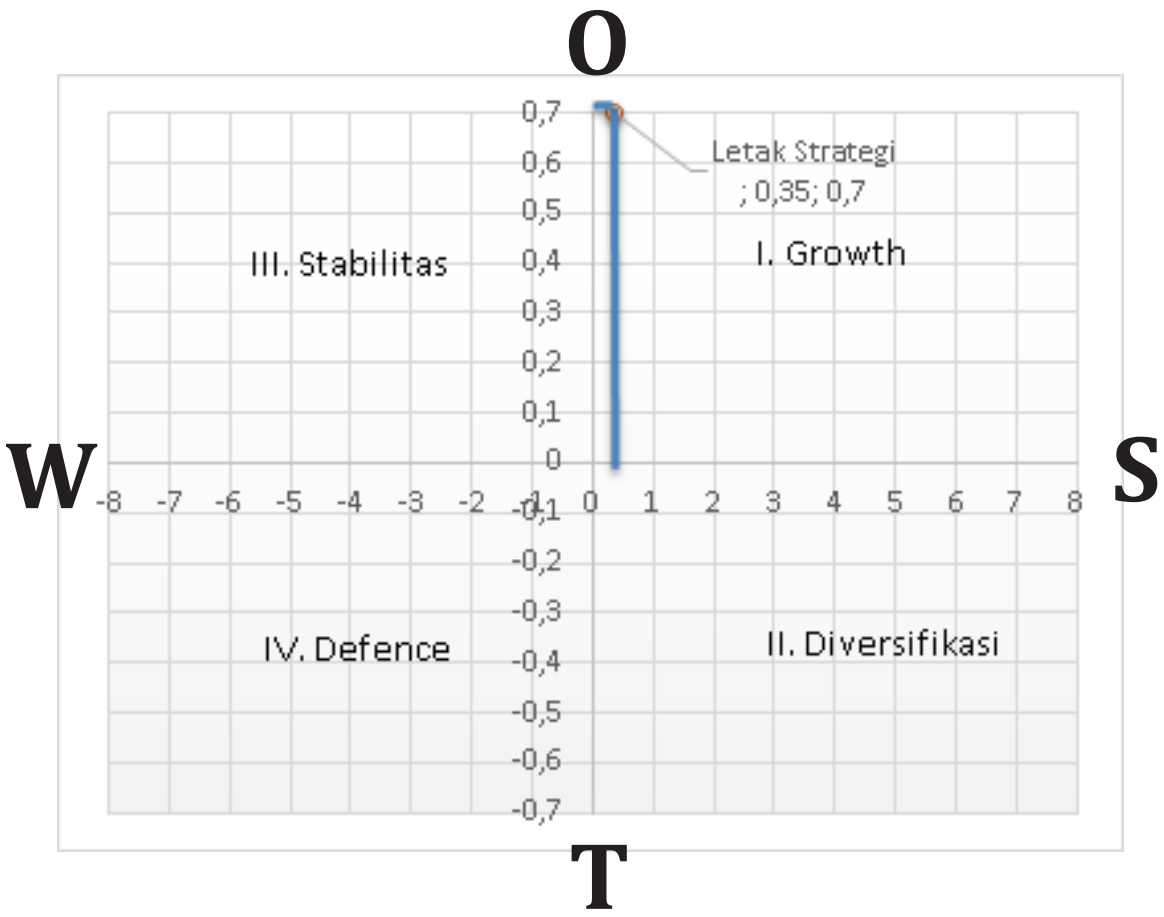
maupun internal tersebut. Berikut ini akan disajikan tabel yang menghasilkan jumlah total daripada nilai kekuatan, kelemahan, serta jumlah total daripada nilai peluang, maupun tantangan.

Tabel 4. Rekapitulasi Analisis Faktor Internal Eksternal

Internal	
S	1,46
W	1,10
Eksternal	
O	2,61
T	1,91
Sumbu x	0,35
Sumbu y	0,70

berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwasannya kekuatan memiliki nilai 1,46, sedangkan kelemahan berada pada nilai 1,10. sedangkan analisis eksternal menyajikan bahwasannya peluang ada memiliki total nilai 2,61, sedangkan tantangan memiliki nilai 1,91. Selanjutnya jumlah analisis eksternal maupun internal tersebut akan digunakan untuk menemukan sumbu x dan y untuk menghasilkan diagram . Sumbu x dihasilkan dari jumlah kekuatan dikurangi dengan jumlah kelemahan yang menghasilkan 0,35. sedangkan sumbu y dihasilkan dari jumlah peluang dikurangi dengan jumlah tantangan yang menghasilkan nilai 0,70.

Selanjutnya sumbu x dan y yang telah ditemukan akan dibentuk untuk menemukan posisi strategi di dalam diagram swot. penggambaran dari pada strategi tersebut yang memanfaatkan sumbu x dan y yang telah ditemukan tersebut sebagaimana diagram yang disajikan sebagai berikut



Berdasarkan diagram diatas terlihat bahwasanya sumbu x 0,35 dan sumbu y 0,75 menghasilkan posisi analisis diagram SWOT di kuadran 1 yang bermakna bahwasanya posisi dari Puskesmas itu pada kondisi tumbuh. posisi ini menandakan bahwa sannya Puskesmas perlu untuk memanfaatkan kekuatan yang dimiliki dan dan peluang yang dimiliki Untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

IV. KESIMPULAN

Puskesmas perlu untuk mengoptimalisasi layanan home care dengan memanfaatkan kader Puskesmas yang mumpuni dan dapat dibina secara maksimal. Puskesmas perlu untuk melakukan optimalisasi dan sosialisasi ketersediaan daripada ruang rawat inap dan juga kerjasama dengan pihak swasta dalam meningkatkan pelayanan Kepada masyarakat. Puskesmas perlu untuk menggalakkan program konseling dan promosi kesehatan dengan memaksimalkan kader yang yang dapat dibina secara maksimal serta kerjasama dengan pihak swasta untuk bisa memanfaatkan teknologi pendukung pelayanan online. inovasi pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas perlu didukung dengan kemajuan teknologi dalam pelayanan online dan memastikan bahwasannya masyarakat mampu untuk menerima informasi yang diberikan oleh Puskesmas dengan adanya kader yang mampu untuk memahamkan pola pikir maupun mindset daripada masyarakat.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan ucapan terimakasih atas bantuan, masukan dalam penyusunan artikel ilmiah ini, terutama dari Dinas Kesehatan, dan puskesmas di Kabupaten Malang serta seluruh pihak yang memberikan dukungan data dan informasi.

VI. DAFTAR PUSTAKA

Adhinda Dewi Agustine dan Akbar Pandu Dwinugraha, Strategi pengembangan desa wisata osing dalam upaya pemulihan ekonomi pada masa pandemi covid-19; Publisia Jurnal Ilmu administrasi Publik 6(2) 156-164, 2021

Arikunto, S., 2009.Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta

Arikunto, Suharsimi. 1993. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta

Buchbinder, Sharon B. 2014. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta : EGC

Bustami. 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Askeptabilitasnya.

Creswell, John W. 2009. Research Design Pendekatan Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Penterjemah Achmad Fawaid.

Fahrozy, A. 2017. Hubungan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan

Herlambang, Susatyo. (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Moleong , 2005. Metodologi Kualitatif Edisi Revisi. Bandung

Priharjo.(2006). Pengkajian Fisik Keperawatan Edisi 2. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2011. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung:Alfabea

Wijoyo D. 2000. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya : Airlangga