

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA  
PUSKESMAS DUHIADAA KECAMATAN DUHIADAA KABUPATEN  
POHuwato**

**Oleh:**

**MERSITIYANTI HADO**

**NIM : S2117145**

**SKRIPSI**



**PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO  
TAHUN 2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS DUHIADAA KECAMATAN DUHIADAA KABUPATEN POHuwATO

Oleh

MERSITIYANTI HADO

S2117145

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian  
una memperoleh gelar kesarjanaan

Gorontalo.....2021

PEMBIMBING I

Hasman Umari, S.IP.,M.Si  
NIDN : 0923038901

PEMBIMBING II

Drs. Noor Asief, M.Si

Mengetahui  
Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Darmawaty Abdul Razak, S.IP.,M.AP  
NIDN : 0924076701

**HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI**

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA  
PUSKESMAS DUHIADAA KECAMATAN DUHIADAA  
KABUPATEN POHUWATO**

**OLEH**

**MERSITIYANTI HADO**

**NIM : S2117145**

Telah memenuhi syarat dan Dipertahankan Pada Komisi Penguji Ujian Akhir  
Tanggal ..... Mei 2021

**KOMISI PENGUJI**

1. Hasman Umuri, S.IP.,MSi
2. Drs. Noor Asief.,MSi
3. Dr. Gretty Sy. Saleh, S.IP.,M.Si
4. Dr. Dra. Hj. Rusni Djafar, M.PA
5. Apriliani Parengring, S.Ip.,M.Ap

**MENGETAHUI,**

**Dekan Fakultas Ilmu Sosial  
Dan Ilmu Politik  
Universitas Ichsan Gorontalo**

**Ketua Program Studi  
Ilmu Pemerintahan**

**DR. ARMAN, S.Sos.,M.Si  
NIDN : 0913.0786.02**

**Darmawaty Abdul Razak, S.IP.,M.AP  
NIDN : 0924.0767.01**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis saya (Skripsi) ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah ini dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguh-sungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena Karya Tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Marisa, .....2021



## ***ABSTRACT***

### ***MERSITIYANTI HADO. S2117145. THE STRATEGY FOR IMPROVING THE SERVICE QUALITY OF DUHIADAA PUBLIC HEALTH CENTER AT DUHIADAA SUBDISTRICT, POHuwATO DISTRICT***

*This research aims to analyze the strategy for improving the service quality of Duhiadaa Public Health Center at Duhiadaa Subdistrict, Pohuwato District. The research method used is descriptive qualitative. The type of data used is primary data from interviews and secondary data from observations. The informant selection technique used in this research is targeted sampling where informants are deliberately selected or targeted for those who are believed to represent the characteristics of the population. The use of this technique always has certain considerations, namely the research must first know certain characteristics obtained from the previous population. The result in this research regarding the strategy for improving the service quality of Duhiadaa Public Health Center, Pohuwato District indicates that: concerning the vision and mission of Duhiadaa Public Health Center, socialization is carried out to all employees within the scope of the Public Health Center so that the service quality can be achieved. The existing facilities at Duhiadaa Public Health Center are sufficient. With adequate facilities, the employees of the Public Health Center can work well. The Duhiadaa Public Health Center employees are always friendly, polite, and smiley in providing services, and the information provided to patients is always clear (excellent service).*

*Keywords:* *service quality*

## ABSTRAK

**MERSITIYANTI HADO. S2117145. STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS DUHIADAA KECAMATAN DUHIADAA KABUPATEN POHUWATO.**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dari wawancara dan data sekunder dari observasi. Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel yang ditargetkan, dimana informan secara sengaja dipilih atau ditargetkan secara langsung kepada orang-orang yang diyakini mewakili karakteristik populasi. Penggunaan teknik ini selalu memiliki pertimbangan tertentu, yaitu penelitian harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan tentang ciri-ciri tertentu yang diperoleh dari populasi sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sehubungan dengan strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato sebagai berikut: Untuk mencapai visi dan misi dari Puskesmas Duhiadaa dilakukan sosialisasi kepada semua pegawai dalam Lingkup puskesmas tersebut sehingga mutu pelayanan dapat tercapai. Fasilitas yang ada di Puskesmas Duhiadaa sudah cukup. Dengan fasilitas yang mencukupi maka para pegawai puskesmas dapat bekerja dengan baik. Para pegawai Puskesmas Duhiadaa selalu ramah, sopan dan murah senyum dalam memberi pelayanan, informasi yang diberikan kepada pasien selalu jelas (pelayanan prima)

Kata kunci: kualitas pelayanan

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **M O T T O :**

“ kurangnya kemanpuan bukan alasan untuk tidak berhasil, namun kesungguhan penuh semangat  
adalah modal keberhasilan”

### **PERSEMBAHAN :**

Ku ucapkan rasa syukur yang tak henti-hentinya kepadamu ya allah atas segala nikmat  
kesehatan dan kekuatan untuk berada jauh sampai di titik ini.

Dengan ini saya persembahkan karya ini untuk kedua orang tua saya MARWAN HADO dan RATNA  
TINO

Teruntuk kalian berdua saya ucapkan banyak terima kasih telah berada disamping saya, telah  
menguatkan saya, kasih sayang yang begitu besar terhadap saya, perihal doa yang selalu kalian  
panjatkan. Kalian berdua adalah alasan saya untuk tetap bertahan sampai saat ini.

**ALMAMATER TERCINTA  
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO  
TEMPAT AKU MENIMBA ILMU**

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena hanya dengan Kudrat dan Iradat-Nya jualah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato". .

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan yang merupakan konsekuensi dari keterbatasan kemampuan pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna penyempurnaan Skripsi ini. Selama penulisan Skripsi ini, penulis banyak menemui berbagai kendala dan kesulitan, namun berkat petunjuk, arahan dan bantuan moril maupun materil dari berbagai pihak maka kendala dan kesulitan tersebut dapat diatasi. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini perkenankanlah penulis untuk menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Muhammad ichsan Gaffar, M.Si selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Tekhnologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo
2. Bapak Dr. Abdul Gaffar Latjoke, M.Si Selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
3. Bapak DR. Arman S.Sos.,M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik.
4. Ibu Darmawaty Abdul Razak S.IP.,M.AP Selaku ketua program studi ilmu pemerintahan

5. Bapak Hasman Umuri S.IP., M.Si Selaku Pembimbing I dan Drs. Noor Asief M.Si Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan petunjuk dan arahan
- 6. Seluruh Staf dosen di Universitas Ichsan Gorontalo khususnya dosen pengajar pada Fakultas Sospol yang tidak sempat penulis tulis namanya satu persatu.**
- 7. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan / Program studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Ichsan Gorontalo.**
8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, serta Saudara-saudaraku yang telah membantu mendoakan saya selama dalam penyelesaian Skripsi ini.

Semoga amal ibadah semua pihak yang telah membantu penulis mendapat pahala dari Allah Subhanahu Wata'ala. Amin

Marisa,.....2021

Penulis

## DAFTAR ISI

### **HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING .....** ii

**HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI .....** iii

**HALAMAN PERNYATAAN .....** iv

**ABSTRACT .....** v

**ABSTRAK .....** vi

**MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....** vii

**KATA PENGANTAR .....** viii

**DAFTAR ISI .....** x

**DAFTAR TABEL .....** xii

**DAFTAR GAMBAR .....** xiii

**DAFTAR LAMPIRAN .....** xiv

**BAB I PENDAHULUAN .....** 1

    1.1. LATAR BELAKANG MASALAH .....

    1

    1.2. RUMUSAN MASALAH.....

    6

    1.3. TUJUAN PENELITIAN.....

    6

    1.4. MANFAAT PENELITIAN.....

    7

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....** 8

    2.1. KONSEP STRATEGI .....

    8

    2.2. KONSEP PELAYANAN PUBLIK .....

    13

    2.3. PELAYANAN PUSKESMAS .....

    24

    2.4. KERANGKA PIKIR .....

    30

**BAB III METODE PENELITIAN .....** 31

    3.1. OBJEK DAN WAKTU PENELITIAN.....

    31

    3.2. DESAIN PENELITIAN .....

    31

    3.3. DEFINISI OPERASIONAL .....

    31

    3.4. INFORMAN .....

    33

    3.5. JENIS DAN SUMBER DATA .....

    34

<b>3.6. TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....</b>	<b>34</b>
<b>3.7. TEKNIK ANALISIS DATA .....</b>	<b>35</b>
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
<b>4.1. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
<b>4.1.1. SEJARAH PUSKESMAS DUHIADAA .....</b>	<b>37</b>
<b>4.1.2. STRUKTUR ORGANISASI .....</b>	<b>37</b>
<b>4.2. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>65</b>
<b>4.3. PEMBAHASAN .....</b>	<b>80</b>
<b>BAB V. PENUTUP.....</b>	<b>84</b>
<b>5.1. KESIMPULAN .....</b>	<b>84</b>
<b>5.2. SARAN .....</b>	<b>84</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel-1 : hasil kinerja pelayanan kesehatan upaya kesehatan wajib .....	37
Tabel-2 : hasil kinerja upaya kesehatan pengembangan .....	38
Tabel-3 : hasil kinerja kegiatan manajemen puskesmas duhiadaa .....	38
Table-4 : hasil kinerja mutu pelayanan kesehatan puskesmas duhiadaa.....	39
Table-5 : pemantauan pertumbuhan bayi dan balita .....	43
Table-6 : trend pencapaian kinerja puskesmas duhiada .....	59

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 - strategi dan kesesuaian .....	12
Gambar 2 - kerangka pikir .....	30
Gambar 3 - perbandingan hasil kinerja tahun 2020 .....	40
Gambar 4 - 10 penyakit menonjol tahun 2017 .....	57
Gambar 5 - hasil kinerja kegiatan manajemen .....	58

## **LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Pedoman wawancara
- Lampiran 2 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian
- Lampiran 4 : Surat keterangan penelitian
- Lampiran 5 : Surat rekomendasi plagiasi
- Lampiran 6 : Similarity hasil turnitin
- Lampiran 7 : Daftar riwayat hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1. Latar Belakang**

Pelayanan publik merupakan tanggungjawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Dewasa ini Masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Selanjutnya Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut hajat hidup orang banyak itu harus atau perlu adanya suatu pelayanan.

Pemerintah mengandung arti suatu kelembagaan atau organisasi yang menjalankan kekuasaan pemerintahan, sedangkan pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan pemerintah dalam mengatur kekuasaan suatu negara. Penguasa dalam hal ini pemerintah yang menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan kepentingan umum, yang dijalankan oleh penguasa administrasi negara yang harus mempunyai wewenang.

Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya.

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan masyarakat semakin mendesak

dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industry dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi, dan tenaga kerja.

Berdasarkan undang-undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten dan kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanggan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab

menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu.

Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan .
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah ini baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya.

Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit–belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparatur yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan

yang masih sangat rendah. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Hasil pemantauan Pusat Informasi Kesehatan (PIK) diketahui bahwa untuk satu orang pasien di Puskesmas dibutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit, di ruang periksa 15 sampai 20 menit dan ditempat resep biasa mencapai 15 menit, jadi untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam.

Puskesmas Duhiadaa adalah salah satu Puskesmas pemerintah di Kabupaten pohuwato. Dan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh pegawai oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai. Pelayanan pada Puskesmas Duhiadaa masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat karena masih seringnya terdengar keluhan pasien maupun keluarganya dimana masih seringnya pegawai Puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan, pasien sering menunggu lama untuk mendapatkan giliran dilayani oleh pegawai.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka perlu diselenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi serta pelayanan yang memuaskan pelanggan (pasien). Hal itu perlu segera diwujudkan untuk memenuhi tuntutan masyarakat yang semakin meningkat akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tuntutan masyarakat tersebut perlu mendapatkan perhatian yang serius bagi semua kalangan yang berkompeten, khususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Tujuan utama dilakukan perumusan strategi adalah agar suatu organisasi dapat melihat secara obyektif kondisi – kondisi internal dan eksternal yang sedang berkembang sehingga organisasi dapat mengantisipasinya. Hal inilah yang menjadi alasan penulis untuk mengadakan penelitian tentang strategi – strategi apa yang dijalankan demi tercapainya tujuan organisasi. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan memilih judul **“Strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa kecamatan Duhiadaa kabupaten pohuwato”**

## I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “ Bagaimana Strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa di Kecamatan Duhiadaa Kabupaten pohuwato?”

## I.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

### I.3.1 Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa tentang Strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa di kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato.

### I.3.2 Manfaat penelitian

Penulis mengharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

#### 1. Akademis

Secara akademis, penulis mengharapkan dapat memberi pemahaman teori dan Sebagai sumber informasi ataupun referensi bagi civitas akademika yang ingin mengetahui tentang Strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa di kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato.

#### 2. Praktis

Secara praktis, Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para kalangan pegawai puskesmas tentang pemberian pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan harapan masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep strategi**

Strategi sebagai sebuah kosakata pada mulanya berasal dari bahasa Yunani, yaitu “strategos”. Kata “Strategos” ini berasal dari kata “stratos” yang berarti militer dan “ag” yang artinya memimpin (Purnomo dan Zulkieflimansyah, 2005:8). Berdasarkan pemaknaan ini, maka kata strategi pada awalnya bukan disiplin ilmu manajemen, namun lebih dekat dengan ilmu kemiliteran.

Strategi adalah arah dan cakupan organisasi yang secara ideal untuk jangka yang lebih panjang, yang menyesuaikan sumber dayanya dengan lingkungan yang berubah, dan secara khusus, dengan pasangan dengan pasangannya, dengan pelanggan dan kliennya untuk memenuhi harapan stakeholder (Jhonson dan Schole, 1993)

Berdasarkan defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa strategi adalah sekumpulan pilihan kritis untuk perencanaan dan penerapan serangkaian rencana tindakan dan alokasi yang penting dalam mencapai tujuan dasar dan sasaran dengan memperhatikan keunggulan yang kompetitif.

Menurut Tjiptono (2002:3) bahwa setiap organisasi membutuhkan strategi, manakala menghadapi situasi:

1. Sumber daya yang dimiliki terbatas.
2. Ada ketidak pastian mengenai kekuatan bersaing organisasi.
3. Komitmen terhadap sumber daya tidak dapat diubah lagi.

4. Keputusan – keputusan harus dikoordinasikan antara bagian sepanjang waktu.
5. Ada ketidak pastian mengenai pengendalian intensif.

Lebih lanjut Tjiptono (2002:3) mengemukakan bahwa konsep starategi dapat didefinisikan berdasarkan dua perspektif yang berbeda, yaitu:

1. Perspektif apa yang suatu organisasi ingin lakukan.
2. Perspektif apa yang akhirnya organisasi lakukan.

Berdasarkan perspektif yang pertama, strategi dapat didefinisikan sebagai program untuk menentukan dan mencapai tujuan organisasi dan mengimplementasikan misinya. Sedangkan berdasarkan perspektif kedua, strategi didefinisikan sebagai pola tanggapan atau respon organisasi terhadap lingkungannya sepanjang waktu. Menurut Makmur (2009:128) bahwa:

“ strategi adalah suatu tindakan yang berpengaruh dan sangat menentukan keberhasilan terhadap program atau kegiatan, baik yang akan maupun yang telah direncanakan oleh pihak manajemen. Oleh karena itu berdasarkan argumentasi ini kita bisa memberikan pengertian strategi sebagai suatu bentuk pemikiran rasional yang disusun secara sistematis, kemudian pembentukannya berdasarkan pengamatan dalam pengalaman, pengamatan dalam perkembangan lingkungan (sosial, ekonomi, politik, alam, dan ilmu pengetahuan) serta pengamatan taktik yang digunakan orang, organisasi lain”

Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa strategi adalah prioritas atau arah keseluruhan yang luas yang diambil oleh organisasi atau

strategi adalah pilihan-pilihan tentang bagaimana cara terbaik untuk mencapai misi dari suatu organisasi.

Strategi Pelayanan adalah Suatu strategi untuk memberikan layanan dengan mutu yang sebaik mungkin kepada para pelanggan (Albrecht & Zemke, 1990). Strategi pelayanan yang efektif memerlukan beberapa unsur pendukung, sebagai berikut.

1. Struktur organisasi yang dapat menjadi media untuk mengembangkan budaya perusahaan yang menitikberatkan pada penyempurnaan kualitas pelayanan.
2. Teknologi yang dapat diimplementasikan untuk memperbaiki sumber daya, metode kerja, dan sistem informasi untuk mendukung upaya perbaikan kualitas pelayanan.
3. Sumber daya manusia yang memiliki sikap, perilaku, pengetahuan, dan kemampuan yang mendukung efektivitas strategi pelayanan.

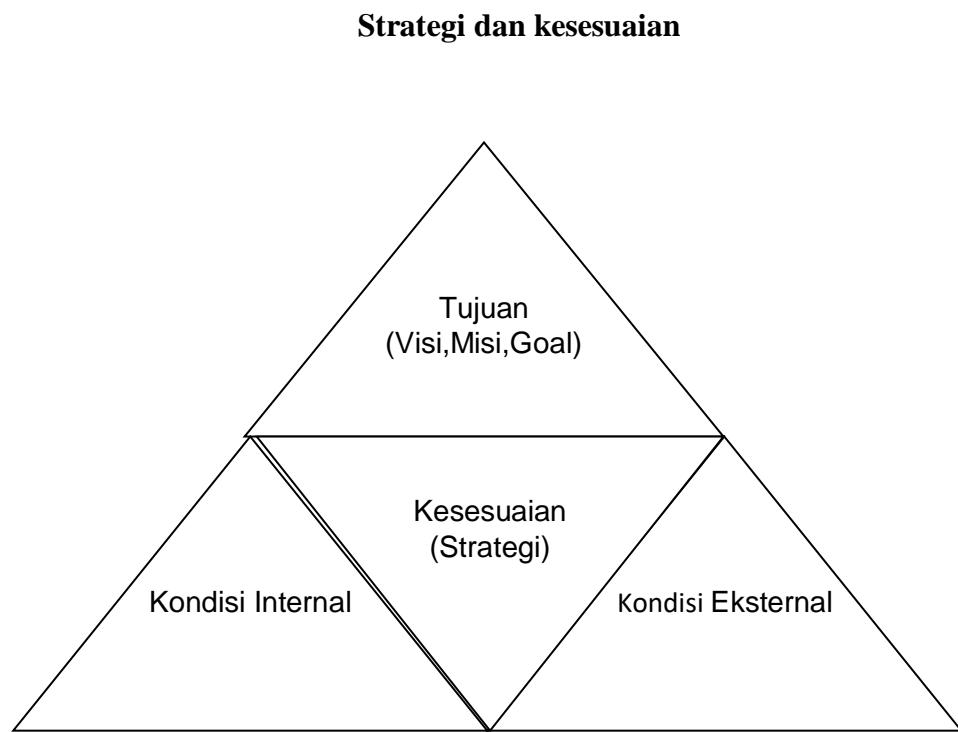
Berdasarkan hal diatas maka dapat disimpulkan bahwa strategi pelayanan yang efektif harus didasari oleh konsep atau misi yang mudah dimengerti oleh seluruh individu dalam perusahaan dan diikuti oleh berbagai tindakan nyata yang bermanfaat bagi para pelanggan, serta mampu membedakan perusahaan yang menerapkan strategi tersebut dengan para pesaingnya sehingga perusahaan mampu mempertahankan pelanggan yang ada dan mampu menarik pelanggan baru.

Tahap pembuatan strategi adalah suatu tahap yang paling menantang dan sekaligus menarik dalam proses manajemen strategik, inti pokok dalam tahap ini adalah menghubungkan organisasi dengan lingkungannya dan menciptakan

strategi – strategi yang cocok untuk mencapai misi organisasi. Pembuatan strategi merupakan sesuatu hal penting yang harus dikerjakan oleh para manajer puncak karena proses ini adalah menentukan bagaimana organisasi mencapai tujuannya. Dalam proses ini perusahaan/ organisasi akan lebih memfokuskan diri pada para pesaing seperti dinyatakan oleh Porter (1998) bahwa prinsip pembuatan strategi adalah bagaimana mengatasi persaingan. Proses pembuatan strategi terdiri dari empat elemen:

- 1) Identifikasi masalah – masalah strategic yang dihadapi oleh organisasi.
- 2) Pengembangan alternatif dari strategi yang dihadapi oleh organisasi.
- 3) Evaluasi dari tiap alternatif.
- 4) Penentuan / pemilihan strategi terbaik dari berbagai alternatif yang tersedia.

Menurut Tedjo Tripomo & Udan mengemukakan bahwa perumusan strategi adalah proses memilih pola tindakan utama (strategi) untuk mewujudkan visi dan misi organisasi. Namun yang terpenting perumusan strategi dapat dimulai dari kondisi internal (Struktur organisasi, Sumber Daya Manusia), kemudian dari kondisi Eksternal atau dari luar organisasi tersebut yang akhirnya harus mempunyai tujuan yang ingin dicapai.



**Gambar 2.1**

**Sumber:** Tedjo Tripomo & Udan. 2005. Manajemen Strategis. Bandung:  
**Rekayasa Sains**

Penjelasan Gambar:

Perumusan strategi dapat dimulai dari kondisi internal (Visi, Misi, Struktur organisasi, Sumber Daya Manusia ), Kemudian dari kondisi Eksternal atau dari luar organisasi tersebut . Namun yang terpenting seperti yang dilihat pada gambar di atas, pilihan strategi akhirnya harus saling mencapai Suatu tujuan yang ditentukan sebelumnya.

## **2.2. Konsep pelayanan publik**

### **2.2.1 Pengertian pelayanan publik**

Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha pada kegiatan yang sifatnya jasa, baik yang dilakukan organisasi swasta maupun organisasi pemerintah. Oleh sebab itu Osborne dan Plastrik ( 2004:322 - 323) mengagus pemerintah milik rakyat, yakni pemerintah yang mengalihkan wewenang kontrol yang di milikinya kepada masyarakat. Masyarakat diberdayakan sehingga mampu mengontrol pelayanan yang diberikan birokrasi. Dengan adanya kontrol di masyarakat penyelenggaraan pelayanan publik yang umumnya adalah bersifat jasa yang dilaksanakan pemerintah akan terlaksana lebih baik, lebih peduli, dan lebih kreatif dalam memecahkan masalah yang dihadapi dalam pelayanan kepada masyarakat.

Secara umum pelayanan merupakan segala sesuatu yang dilakukan dalam rangka memberikan manfaat bagi orang lain atau pelayanan adalah serangkaian aktivitas untuk melakukan sesuatu yang baik bagi orang lain, baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud yang dilakukan oleh organisasi. Sedangkan publik adalah segala sesuatu yang menyangkut kepentingan umum, jadi pelayanan publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan sehingga proses pemberian layanan dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat dan tujuan organisasi.

Kebutuhan manusia adalah suatu rasa yang timbul secara alami dari dalam diri manusia untuk memenuhi segala sesuatu yang diperlukan dalam

kehidupannya, kebutuhan ini kemudian memunculkan keinginan manusia untuk memperoleh sesuatu yang dibutuhkan berupa pelayanan dalam bentuk barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dimana kita semua dapat memahami bahwa layanan berasal dari orang – orang bukan dari organisasi atau perusahaan.

Suatu pelayanan akan terbentuk karena adanya proses pemberian layanan tertentu dari pihak penyedia layanan kepada pihak yang dilayani , sehingga proses layanan dapat terjadi antara seorang dengan seorang, seorang dengan kelompok, kelompok dengan seorang, atau orang – orang dalam organisasi. Oleh sebab itu pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat merupakan perwujudan dan fungsi aparatur negara sebagai pelayan masyarakat.

Sebagaimana dalam undang – undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, 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.

Dasar regulasi lainnya termasuk dalam peraturan pemerintah nomor 65 tahun 2005 tentang standar pelayanan minimal. Disini pelayanan publik terutama pemenuhan hak dasar masyarakat yang mencakup sosial, ekonomi dan pemerintahan menjadi agenda utama pemerintah, sehingga perlu diciptakan sebuah instrumen/ standar yang bisa menjadi indikator pencapaian dan pemenuhan hak dasar tersebut oleh pemerintah. Birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan layanan yang baik dan profesional,

karena dengan proses pelayanan yang lebih cepat dan berkualitas merupakan tuntunan bagi pemerintah sebagai penyedia layanan sekaligus pelayanan yang berkualitas adalah dambaan dan harapan seluruh masyarakat yang memenuhi kebutuhannya.

Menurut love lock (Waluyo, 2007: 128) pelayanan merupakan respon terhadap kebutuhan manajerial yang hanya akan terpenuhi jika pengguna jasa itu mendapatkan produk yang mereka inginkan, pemerintahan pada hakekatnya adalah pelayanan kepada masyarakat. Ia tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitas demi mencapai tujuan bersama.

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit – belit, terlambat, mahal, dan melelahkan. Kecenderungan seperti ini terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang “melayani” bukan yang “dilayani”. Oleh karena itu pada dasarnya dibutuhkan reformasi pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukkan “pelayanan” dan yang “dilayani” sesuai dengan kepentingannya.

Pelayanan seharusnya di tujuhan kepada masyarakat umum tapi terkadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat terhadap negara, meskipun negara berdiri sesungguhnya adalah untuk kepentingan masyarakat , artinya birokrat sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat,

kepentingan masyarakat harus menjadi tanggung jawab utama dari setiap penyedia layanan. Dengan demikian kebutuhan dan harapan masyarakat akan dapat terpenuhi.

Menurut Stewart dan lee ( Ibrahim, 2008:51) bahwa hal yang paling penting untuk dilakukan oleh pemerintah saat ini adalah bagaimana menyiapkan pelayanan dengan dukungan sumber daya yang berkualitas dalam memberikan pelayanan, yaitu dengan kemampuan dan keterampilan individu yang sesuai sesuai dengan bidang tugas yang dikerjakan serta terjalannya kerja sama yang antar sesama anggota organisasi maka pelayanan akan dapat berjalan dengan sukses sehingga kepuasan pelanggan (masyarakat ) dapat tercapai.

Sedangkan menurut pendapat Kotler (Sinambela,2007:4) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara Lukman (Simambela,2007:4) berpendapat bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Pelayanan publik diartikan pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan dalam organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan, selanjutnya menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 /KEP/M.PAN/7/2003, Publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara

pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan, penerima layanan penerima layanan maupun pelaksanaan ketentuan perundang – undangan.

Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu pertentangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikator dari empowering yang dialami oleh masyarakat. Masyarakat saat ini semakin kritis dan berani untuk melakukan kontrol terhadap apa yang dilakukan oleh pemerintahnya dalam memberikan layanan (service) sehingga harapan masyarakat bisa tercapai.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Kleitner dan Smith (Ibrahim,2008:64) bahwa organisasi pembelajaran diperlukan/ perlu dibangun/ dikembangkan karena kita memang menginginkan kinerja yang lebih baik / unggul, upaya meningkatkan mutu, tuntutan dan kebutuhan pelanggan akan kualitas produk layanan yang baik, untuk meningkatkan daya saing, meningkatkan satuan kerja yang bersemangat dan memiliki komitmen bersama untuk mengadaptasi perubahan lingkungan untuk dapat menimba/ mengungkapkan kebenaran – kebenaran, karena waktu dan keadaan yang menuntutnya. Dan karena prinsip saling ketergantungan serta yang tidak kalah pentingnya adalah mengembangkan diri secara terus – menerus pengembangan kemampuan individu dalam organisasi inilah yang diharapkan untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat.

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa Pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Artinya

objek yang dilayani adalah masyarakat yang terdiri dari individu, golongan, dan organisasi (sekelompok organisasi). Dengan menyadari aktivitas yang harus ditangani oleh manajemen dalam menyediakan dan memberikan layanan (service), maka diharapkan ada dinamika dalam proses manajemen.

Arti aktivitas menurut George S. Odiorne (Moenir, 2006:163) adalah sebagai berikut “ Activities are the proces, the work, the effort, the profesional processes that convert materials into more useful and salable products or service”

Dari bahasa yang diberikan oleh Odiorne tersebut dapat diambil pengertian bahwa aktivitas adalah usaha atau proses dengan menggunakan keahlian dan teknik yang dapat mengubah suatu bahan menjadi sesuatu yang baik dalam wujud barang maupun jasa yang bermanfaat. Dengan demikian sebagai penyedia layanan (public service) dituntut untuk sedapat mungkin meningkatkan kinerja aparatnya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat.

Tuntutan dan harapan masyarakat yang semakin meningkat inilah harus diperhatikan dan dipahami oleh pemerintah sebagai penyedia layanan, karena pada dasarnya pelayanan itu bukan sesuatu yang dapat dilihat dan diraba melainkan sesuatu yang dapat dirasakan sehingga pemerintah dalam pemberian pelayanan kepada masyarakatnya diharapkan benar – benar melayani dengan sepenuh hati tanpa membeda – bedakan setiap yang membutuhkan pelayanan.

Sejalan dengan penjelasan diatas maka Gronroos (Ratminto, 2005:2) memberikan pengertian pelayanan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang

terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal – hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen /pelanggan.

Dengan kata lain, bahwa layanan yang diberikan sedapat mungkin memberi kepuasan kepada masyarakat, karena nilai dari suatu pelayanan adalah sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat tersebut merasa terpenuhi, apapun kegiatan yang dilakukan oleh aparat pelayanan publik haruslah berpedoman pada rambu – rambu aturan normatif yang telah ditentukan oleh organisasi publik sebagai perwujudan dari budaya organisasi. Karena dengan berpedoman pada aturan yang berlaku maka pemberian pelayanan akan mudah tercapai sehingga kepuasan pelanggan (masyarakat) juga dapat terpenuhi sesuai dengan apa yang diharapkannya.

### 2.2.2 Kualitas pelayanan publik

Didalam suatu Negara, masyarakat memiliki hak untuk menerima pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu kualitas pelayanan harus secara terus menerus ditingkatkan. Dalam SANKRI (2003:20) disebutkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan tersebut tidak terlepas dari kondisi – kondisi antara lain:

- a. Adanya kemauan masyarakat untuk memberikan masukan – masukannya bagi perbaikan kualitas pelayanan, yang biasanya dalam bentuk keluhan dan pengaduan.
- b. Adanya kebebasan masyarakat untuk menyampaikan pendapatnya.

- c. Adanya sikap kolektif pemerintah untuk mewujudkan komitmen peningkatan kualitas pelayanan.

Karena dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan tidak terlepas dari kondisi – kondisi diatas maka Puskesmas Duhuadaa perlu melakukan langkah – langkah strategis agar peningkatan kualitas pelayanan dapat terealisasikan. Menurut Ziethaml, Berry, Parasuraman (Iksan, 2009:151) ada 5 (lima) persyaratan sehingga layanan dapat memuaskan pelanggan / masyarakat atau kelompok orang yang dilayani yaitu sebagai berikut:

- 1) Bukti langsung (tangibles): Meliputi penampilan sarana fisik, perlengkapan, karyawan dan sarana komunikasi.
- 2) Kehandalan (Reability): Yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- 3) Daya tanggap (Responsiveness): Yakni keinginan para staf untuk untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat dan antusias
- 4) Jaminan (Assurance): Mencakup pengetahuan , kemampuan, kesopanan, professional, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, sehingga pelanggan merasa bebas dari bahaya, resiko dan keragu – raguan.
- 5) Empati (empathy): Kedekatan dan kemudahan untuk mencapai sarana layanan dan melakukan hubungan, ramah tamah, komunikasi, yang baik, perhatian, pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan

Selanjutnya Sinambela, at al (2006:6) telah mengemukakan bahwa secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu di tuntut kualitas pelayanan yang tercermin dari:

- a) Tranparansi adalah Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti
- b) Akuntabilitas adalah Pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan
- c) Kondisional adalah Pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan pemberi pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- d) Partisipatif adalah Pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- e) Kesamaan hak adalah Pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apa pun khususnya suku,ras, agama, golongan, status social, dan lain-lain.
- f) Keseimbangan hak dan kewajiban merupakan Pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Berdasarkan uraian diatas maka Puskesmas Duhiadaa perlu memberikan pelayanan yang baik atau pelayanan prima, karena hal tersebut merupakan tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

### 2.2.3 Standar pelayanan publik

Berdasarkan Keputusan Menteri Aparatur Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Meneg PAN) Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003, dikatakan bahwa standar pelayanan, sekurang – kurangnya meliputi Prosedur pelayanan

a. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan

b. Biaya pelayanaan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

c. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan

d. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

e. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

Selama ini berbagai hal yang menjadi penyebab tidak maksimalnya pelayanan kepada publik antara ain:

1. Ketersediaan fasilitas pendukung pemberian pelayanan yang tidak baik

2. Prosedur kerja yang cenderung panjang dan berbelit-belit yang dikeranakan adanya suatu ketentuan yang sudah tersurat.
3. Kemampuan kerja aparat yang masih belum maksimal
4. Mental kerja karyawan yang berorientasi pada materi semata
5. Pendapatan karyawan yang tidak memadai yang menjadi faktor pendorong melakukan tindakan suap.

Menurut widodo (2001:273) pihak pelayanan publik dalam memberikan layanan publik setidaknya harus mengetahui kebutuhan yang dilayani

1. Menerapkan persyaratan manajemen untuk mendukung penampilan (kinerja)
2. Memantau dan mendukung kinerja

Selanjutnya Widodo mengatakan sebagai perwujudan dari apa yang harus diperlihatkan dan dilakukan oleh pelayanan publik agar kualitas layanan menjadi baik maka dalam memberikan layanan publik seharusnya:

- a. Mudah dalam pengurusan bagi yang berkepentingan (prosesnya sederhana)
- b. Mendapat pelayanan yang wajar
- c. Mendapat pelayanan yang sama tanpa pilih kasih
- d. Mendapat perlakuan jujur dan tulus terang (transparan)

Berdasarkan uraian diatas, maka pelayanan hendaknya memuaskan keinginan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah harus selalu memperhatikan keinginan masyarakat dan berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Pelayanan yang memuaskan sangat dibutuhkan oleh masyarakat khususnya pasien di Puskesmas Duhiadaa Kab. Pohuwato mengingat pasien yang mempunyai keinginan yang selalu ingin dipenuhi dan dipuaskan, dalam hal ini

mereka ingin diperlakukan secara profesional serta memperoleh pelayanan sesuai dengan yang mereka harapkan. Tantangan utama yang dihadapi Puskesmas Duhiadaa Kab. Pohuwato adalah bagaimana strategi yang dilakukan demi terciptanya kualitas pelayanan yang prima dengan apa yang diharapkan oleh pasien untuk mewujudkannya maka kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Duhiadaa Kab. Pohuwato harus ditingkatkan.

### **2.3 Konsep Pelayanan Puskesmas**

#### **2.3.1 Pengertian Puskesmas**

Pengertian pelayanan kesehatan banyak macamnya. Menjabarkan pendapat dari Lovey dan loomba (1973) maka yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama – sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Sesuai dengan batasan di atas, maka mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang dapat ditemukan banyak macamnya karena kesemuanya ini amat ditentukan oleh:

- 1) Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama – sama dalam suatu organisasi.
- 2) Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

3) Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak system pelayanan kesehatan di Indonesia. Ini disebabkan karena peranan dan kedudukan puskesmas di Indonesia adalah amat unik. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka puskesmas selain bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

Dalam keputusan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 951/Menkes/SK.VII/2000 disebutkan bahwa: “ Puskesmas sebagai suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat juga mempunyai tugas membina peran serta masyarakat disamping juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya.”

Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Adapun yang dimaksud adalah sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh,terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertent (Azwar,1996:119)

### 2.3.2 Kedudukan dan fungsi Puskesmas

#### 1. Kedudukan

- a) Kedudukan dalam bidang administrasi, Puskesmas merupakan perangkat pemerintahan daerah/ tata dan tanggung jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepada dinas kesehatan kota.
- b) Dalam hierarki pelayanan kesehatan, sesuai SKN maka Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.

#### 2. Fungsi

- a) Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
- b) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- c) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Untuk melakukan fungsi tersebut puskesmas melakukan kegiatan:

- a) Perencanaan program kesehatan diwilayahnya.
- b) Pergerakan pelaksanaan kegiatan.
- c) Pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.

#### 3. Upaya pelayanan kesehatan Puskesmas

Dalam SKN (Sistem Kesehatan Nasional) disebutkan bahwa upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola upaya pelayanan kesehatan Puskesmas, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan melalui puskesmas di kecamatan merupakan upaya menyeluruh dan terpadu, yang paling dekat dengan masyarakat,

pengembangan pemulihan. Pembinaan pengembangan dengan pelayanan puskesmas diselenggarakan melalui 18 kegiatan kelompok antara lain: Upaya kesehatan ibu dan anak, upaya KB, upaya peningkatan gizi, upaya kesehatan lingkungan, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan termasuk pelayanan darurat karena karena kecelakaan, upaya penyuluhan kesehatan, upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olahraga, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan kerja, upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya laboratorium sederhana, upaya pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi kesehatan, upaya kesehatan lanjut usia dan upaya pembinaan pengobatan tradisional.

Departemen kesehatan (2002:10) menguraikan bahwa : fungsi puskesmas diera desentralisasi yaitu:

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Memberdayakan masyarakat dan memberdayakan keluarga
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama

Selanjutnya, FK UGM (Rahmat, 2005:18) menguraikan bahwa:

- a) Upaya kesehatan wajib, yang merupakan upaya minimal yang wajib diselenggarakan oleh setiap puskesmas dan merupakan upaya kesehatan yang dalam penetaapannya memperhatikan komitmen nasional, regional dan global upaya kesehatan wajib puskesmas terdiri dari: upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak, upaya pencegahan dan

pemberantasan penyakit menular, upaya perbaikan gizi masyarakat dan upaya pengobatan dasar.

- b) Upaya kesehatan pengembangan, yang merupakan upaya berdasarkan permasalahan spesifik daerah atau merupakan upaya motivasi yang diselenggarakan dengan memperhatikan kemampuan sumber daya manusia setempat.
- c) Upaya pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dengan koordinasi Dinas Kesehatan kabupaten/ kota, dimana instansi ini merupakan sarana pelayanan kesehatan strata ke dua dalam upaya kesehatan masyarakat serta bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di kabupaten/kota.

### 2.3.3 Syarat – syarat pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (1996:38-39) harus memenuhi syarat – syarat:

- a) Tersedianya dan berkesinambungan

Artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan

- b) Dapat diterima dan wajar

Artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat

- c) Mudah dicapai

Artinya untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, sehingga tidak terjadi konsentrasi saran kesehatan yang tidak merata

d) Mudah dijangkau

Artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi rakyat

e) Berkualitas

Artinya yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan

#### 2.3.4 Stratifikasi Puskesmas

Stratifikasi Puskesmas adalah upaya untuk melaksanakan penilaian prestasi kerja Puskesmas, dalam rangka perkembangan fungsi Puskesmas, sehingga pembinaan dalam rangka perkembangan fungsi Puskesmas dapat dilaksanakan lebih terarah. Hal ini dapat menimbulkan gairah kerja, rasa tanggung jawab dan kreatifitas kerja yang dinamis melalui perkembangan falsafah mawas diri.

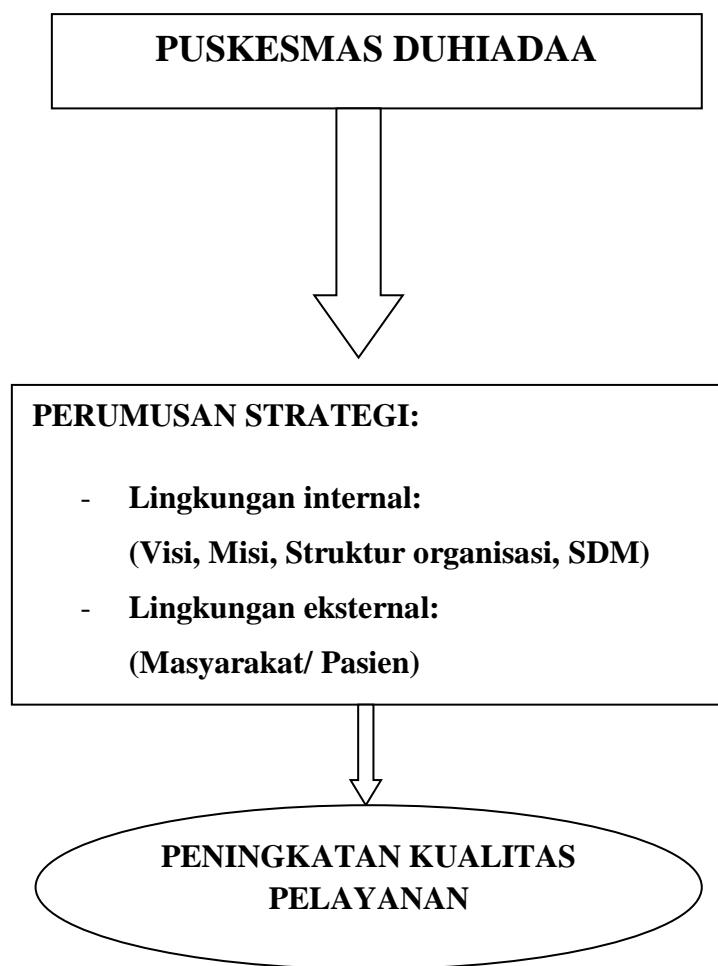
Ruang lingkup stratifikasi Puskesmas dikelompokkan dalam empat aspek yaitu:

- 1) Hasil kegiatan Puskesmas dalam bentuk cakupan masing-masing kegiatan
- 2) Hasil dan cara pelaksanaan manajemen kesehatan
- 3) Sumber daya yang tersedia di Puskesmas
- 4) Keadaan lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskesmas.

## 2.4 Kerangka Pemikiran

Menurut Tedjo Tripomo & Udan mengemukakan bahwa perumusan strategi adalah proses memilih pola tindakan utama (strategi) untuk mewujudkan visi dan misi organisasi. Perumusan strategi dapat dimulai dari kondisi internal (Struktur organisasi, Sumber Daya Manusia ), Kemudian dari kondisi Eksternal atau dari luar organisasi tersebut . Namun yang terpenting strategi akhirnya harus saling mencapai Suatu tujuan yang ditentukan sebelumnya.

**BAGAN KERANGKA PIKIR**



**SUMBER: TEDJO TRIPOMO & UDAN. 2005.**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Duhiadaa kecamatan Duhiadaa kabupaten pohuwato rencana dalam kurun waktu 2 bulan

#### **3.2. Desain Penelitian**

Pada penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif. Dimana penulis menggunakan wawancara, observasi langsung ke lapangan dan analisis dari bahan-bahan tertulis sebagai sumber data utama.

Tujuan penelitian melalui pendekatan kualitatif ini adalah bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Misalnya perilaku, motivasi, tindakan dan lain-lainnya. Secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang alamiah.

Selanjutnya digunakan teknik deskriptif untuk mengetahui dan menggambarkan tentang strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa di Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato.

#### **3.3. Definisi operasional variabel**

Menurut Tedjo Tripomo & Udan mengemukakan bahwa perumusan strategi adalah proses memilih pola tindakan utama (strategi) untuk mewujudkan suatu tujuan yang telah ditentukan dalam suatu organisasi. Perumusan strategi dapat dimulai dari kondisi internal (Struktur organisasi, Sumber Daya Manusia ), Kemudian dari kondisi Eksternal atau dari luar organisasi tersebut . Untuk

mempermudah dan memperjelas pemahaman terhadap konsep – konsep penting yang digunakan dalam penelitian ini maka dikemukakan fokus penelitian sebagai berikut:

Lingkungan internal:

- a. visi adalah sebuah pernyataan dari suatu organisasi, ingin menjadi seperti apa dan bagaimana pada waktu mendatang. Dalam pelaksanaan secara nyata, visi diwujudkan melalui penciptaan produk atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen/palanggan
- b. Misi diartikan sebagai sebuah penyebab mengapa organisasi tersebut ada. Sehingga misi adalah landasan atas terbentuknya sebuah perusahaan/ organisasi.
- c. Struktur organisasi yang dapat menjadi media untuk mengembangkan budaya perusahaan/ organisasi yang menitikberatkan pada penyempurnaan kualitas pelayanan.
- d. Sumber daya manusia yang memiliki sikap, perilaku, pengetahuan, dan kemampuan yang mendukung efektivitas strategi pelayanan. Dengan kata lain ketersediaan sumber daya dalam melaksanakan sebuah program/ pelayanan merupakan salah satu faktor yang harus selalu diperhatikan. Sumber daya yang dimaksud adalah staf dan pegawai yang cukup, serta sarana dan prasarana (Fasilitas).

Lingkungan eksternal:

- Masyarakat (Pasien)

### **3.4. Informan penelitian**

Informan adalah orang yang berada pada lingkup penelitian, artinya orang yang dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Untuk memperoleh data secara representatif, maka diperlukan informan kunci yang memahami dan mempunyai kaitan dengan permasalahan yang sedang dikaji.

Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu informan yang dipilih dengan secara sengaja atau menunjuk langsung kepada orang yang dianggap dapat mewakili karakteristik-karakteristik populasi. Penggunaan teknik ini senantiasa mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu, yaitu penelitian harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan tentang cirri-ciri tertentu yang telah didapat dari populasi sebelumnya.

Salah satu jenis teknik ini adalah sampel purposive, yaitu suatu teknik penarikan sampel yang digunakan dengan cara sengaja atau menunjuk langsung orang yang dianggap dapat mewakili karakteristik-karakteristik populasi. Penggunaan teknik ini senantiasa mempunyai pengetahuan tentang ciri-ciri tertentu yang telah didapat populasi sebelumnya.

Dalam penelitian ini, digunakan informan, yaitu :

1. Kepala *Puskesmas Duhuadaa*
2. Paramedis
3. Pegawai Puskesmas
4. Masyarakat (Pasien)

### **3.5. Jenis dan sumber data**

#### 1. Data Primer yaitu

data pengamatan langsung terhadap objek penelitian yang diteliti untuk memperoleh data yang kongkrit di lokasi penelitian.

#### 2. Data Sekunder

yaitu data yang diperoleh dengan cara membaca dan menelaah bahan bacaan atau literature yang bersumber dari buku-buku, internet, majalah dan Koran-koran untuk bahan yang berhubungan dengan penelitian.

### **3.6. Teknik Pengumpulan Data**

Sumber data dalam penelitian ini adalah kata-kata dan tindakan para informan sebagai data primer dan tulisan atau dokumen-dokumen yang mendukung pernyataan informan. Untuk memperoleh data-data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

#### 1. Data Primer

Data primer dapat diperoleh melalui :

- a. Observasi (pengamatan), dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap objek penelitian yang diteliti untuk memperoleh data yang kongkrit di lokasi penelitian. Pengamatan yang dilakukan melalui observasi terbatas dengan berupaya mengumpulkan data primer dan data sekunder.

b. Interview (wawancara), dilakukan dengan wawancara langsung atau tanya jawab terhadap sejumlah informan yang dianggap mengetahui objek penelitian. Teknik ini dilakukan dengan menggunakan instrumen pedoman wawancara.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh melalui kepustakaan yaitu teknik pengumpulan data dengan cara membaca dan menelaah bahan bacaan atau literature yang bersumber dari buku-buku, internet, majalah dan Koran-koran untuk bahan yang berhubungan dengan penelitian.

### **3.7. Teknik Analisis Data**

Untuk menghasilkan dan memperoleh data yang akurat dan objektif sesuai dengan apa yang menjadi tujuan dalam penelitian ini, maka analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif dengan cara analisis konteks dari telaah pustaka dan analisis pernyataan dari hasil wawancara dari informan, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto, dan sebagainya.

Langkah berikutnya adalah mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan jalan abstraksi. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses dan pernyataan yang perlu dijaga, sehingga tetap berada didalamnya. Langkah selanjutnya adalah menyusunnya ke dalam satu-satuan itu, kemudian dikategorisasikan pada langkah berikutnya. Tahap terakhir dari data ialah mengadakan pemeriksaan keabsahan data.

Dalam peneliti ini, data-data tentang *Strategi peningkatan kualitas Pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato*

yang telah didapatkan, baik melalui wawancara atau dokumentasi disajikan secara menyeluruh, kemudian dipilih data yang diperlukan dan dikelompokkan kepada kelompok informasi yang telah disusun.

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **4.1. Sejarah singkat lokasi penelitian**

Puskesmas Duhiadaa merupakan Puskesmas baru di Kecamatan Duhiadaa yang merupakan pemekaran dari Kecamatan Marisa. Puskesmas Duhiadaa terletak di desa Buntulia Barat, Kecamatan Duhiadaa. Puskesmas Duhiadaa terletak pada titik koordinat Lintang 0.491 Bujur 121.91.0561, luas wilayah 39.53 km<sup>2</sup> dan Posisi Puskesmas Duhiadaa berbatasan dengan wilayah sebagai berikut :

- Utara : Kecamatan Marisa
- Timur : Kecamatan Buntulia
- Selatan : Pesisir Laut
- Barat : Kecamatan Patilanggio

#### **Struktur Organisasi ( Lampiran )**

##### **1. Keadaan Demografis**

Dari hasil pendataan ke desa-desa di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa, di peroleh data jumlah penduduk di Kecamatan Duhiadaa ±12.567 jiwa. Untuk lebih jelasnya lihat tabel berikut:

###### **1.1. Situasi Derajat Kesehatan**

###### **A. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Upaya Kesehatan Wajib** Tabel 1.

Hasil pencapaian kinerja upaya kesehatan wajib Duhiadaa Tahun 2020

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Wajib	Hasil Cakupan (%)	TINGKAT KINERJA	KET
1	Upaya Promosi Kesehatan	81%	Cukup	Baik ≥91%
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	81%	Cukup	Cukup ≥81-90%

3	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Termasuk KB	80%	Cukup	Kurang $\leq 80\%$
4	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	82%	Cukup	
5	Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	81%	Cukup	
6	Upaya Pengobatan	85%	Cukup	
Rata-rata kinerja		81,8%	Cukup	

## 1.2. Upaya Kesehatan Pengembangan

Tabel 2.  
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan UPT Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Pengembangan	Hasil Cakupan (%)	TINGKAT KINERJA	KET
1	Upaya Kesehatan Usia Lanjut	0%	Kurang	Baik $\geq 91\%$
2	Kesehatan Jiwa	53%	Kurang	Cukup $\geq 81-90\%$
3	Kestrab	50%	Kurang	Kurang $\leq 80\%$
4	Kesja	85%	Cukup	
5	Kesehatan Olah Raga	83%	Cukup	
Rata-rata kinerja		54,2%	Kurang	

Nilai cakupan kinerja pelayanan kesehatan adalah : rata-rata nilai upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan, atau dengan kata lain nilai pencaian upaya kesehatan wajib + pengembangan dibagi dua. Jadi nilai kinerja cakupan pelayanan kesehatan pengembangan puskesmas Duhiadaa Adalah : 54,2%

## B. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas Duhiadaa

Table 3.

Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen Puskesmas Duhiadaas Tahun 2020.

No	Komponen Manajemen Puskesmas	Cakupan Kegiatan	Tingkat Kinerja	KET
1	Manajemen Operasional	8,2%	Cukup	Baik $\geq 8,5$
2	Manajemen Alat dan Obat	5,3%	Kurang	Cukup $\geq 5,5-8,4$
3	Manajemen Keuangan	7,7%	Cukup	Kurang $\leq 5,5$

4	Manajemen ketenagaan	8,5%	Cukup	
	Rata-rata kinerja	7,4%	Cukup	

Jadi hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Duhiadaa adalah : 7,4%

### C. Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Duhiadaa

Tabel 4.

Hasil pencapaian Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

No	JENIS KEGIATAN	Cakupan	Nilai	Tingkat Kinerja
1	Drop out pelayanan ANC (K1-K4)	0%	10	Baik
2	Persalinan oleh tenaga kesehatan	68%	7	Cukup
3	Penanganan komplikasi obstetric/resiko tinggi	0%	10	Baik
4	Kepatuhan terhadap standar ANC	71,5%	7	Cukup
5	Kepatuhan Terhadap Standar pemeriksaan TB paru	90%	7	Baik
6	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas	80%	7	Baik
	Rata-rata kinerja		8	Cukup

Dengan melihat tabel diatas hasil kinerja mutu pelayanan kesehatan puskesmas Duhiadaa Tahun 2020 adalah : 8 (Cukup)

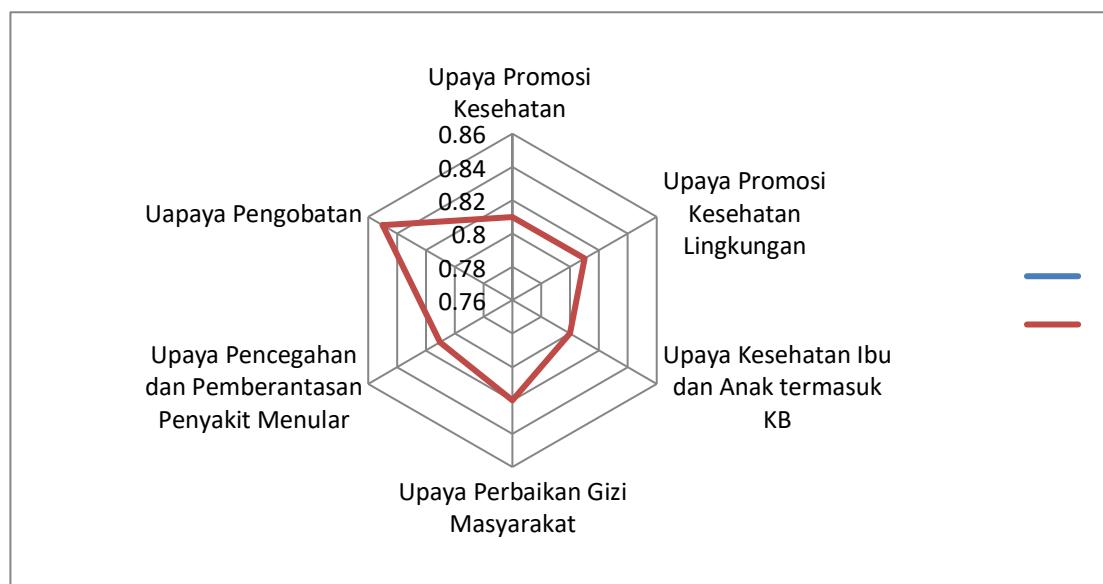
### D. Hasil Total Kinerja Kesehatan di Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

No	Komponen Kegiatan	Pencapaian	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan	7	Cukup	
2	Manajemen	7	Cukup	
3	Mutu	8	Baik	
Rata-rata kinerja		7,3	Cukup	

## 2. ANALISIS HASIL KINERJA

### 2.1. PERBANDINGAN HASIL KINERJA TAHUN 2020

Hasil kinerja kegiatan (Upaya Kesehatan Wajib Dan Upaya Kesehatan Pengembangan) Puskesmas DuhiadaaTahun 2020



Dari grafik diatas semua kegiatan belum mencapai 100%, yang termasuk kurang yaitu : upaya promosi kesehatan (81 %) dan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (81 %).

- 1) **Identifikasi masalah dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan melalui analisis kesehatan masyarakat (*community health analysis*).**
  1. Mortalitas (Angka kematian)
    - a. Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate = IMR*)

pada tahun 2020, diwilayah kerja puskesmas duhiadaa jumlah kematian bayi sebanyak 2 orang

b. Angka Kematian Balita

Di tahun 2020 tidak ada kematian balita diwilayah kerja Puskesmas Duhiadaa.

c. Angka Kematian Ibu

Ditahun 2020 terdapat 3 jiwa kematian ibu diwilayah kerja Puskesmas Duhiadaa.

2. Morbiditas (*Angka Kesakitan*)

a. Angka kesembuhan penderita TB paru BTA (+)

Pada Tahun 2020 jumlah suspek yang di periksa sputum BTA sebanyak 251 orang yang di nyatakan positif menderita (TB Paru BTA (+) sebanyak 32 orang berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut maka dilakukan pemberian pengobatan anti tuberculosis secara rutin selama 6 (enam) bulan kepada semua penderita yang di nyatakan positif. Penderita yang di nyatakan sembuh setelah pemeriksaan kembali sputum BTA dan memperlihatkan sputum BTA (-) sebanyak 6 (enam) orang. Dari data tersebut di atas dapat di ketahui bahwa angka kesembuhan penderita TB Paru BTA (+) yang di tangani puskesmas Duhiadaa belum dapat di lihat karna sebagian masih dalam program pengobatan selama 6 (enam) bulan lamanya.

3. Persentase Balita dengan Pneumonia yang ditangani

Pada tahun 2020 ditemukan penderita pneumonia pada anak bayi dan balita sebanyak 13 penderita yang kesemuanya mendapatkan penanganan pengobatan.

### 1. Angka Kesakitan Diare

Diare merupakan penyakit endemis khususnya dinegara- Negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit ini senantiasa ada dan sering terjadi peningkatan jumlah penderita khususnya pada musim – musim hujan. Di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa berdasarkan hasil rekapan tahunan STP (surveilans terpadu penyakit) puskesmas Duhiadaa tahun 2020, penyakit diare sebanyak 101 penderita yang kesemunya mendapatkan penanganan pengobatan dan pemberian oralit dan tablet zink bagi penderita bayi dan balita .

### 2. Angka Kesakitan Malaria

Pada Tahun 2020, jumlah pemeriksaan RDT sebanyak 321 orang, sebanyak 28 orang dinyatakan positif malaria plasmodium vivax.

### 3. Angka Penyakit Kusta

Tahun 2020,ditemukan 1 penderita Kusta di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa.

### 4. Angka Penyakit Filariasis

Tahun 2020, tidak ditemukan penderita filariasis di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa

### 5. Angka Penyakit Rabies

Pada tahun 2020 terdapat 18 kasus positif rabies dan semuanya ditangani sesuai prosedur.

## **2) Situasi Gizi**

### a. Persentase Kunjungan Neonatus dan Bayi

Kunjungan neonatus di wilayah kerja Puskesmas Duhuadaa tahun 2020 yaitu 90 dengan KN2 sebanyak 90 (72,5%) sesuai standard pelayanan minimal. Kunjungan bayi baik di dalam maupun di luar gedung Puskesmas (posyandu) sebanyak 90 dengan kunjungan 90 (72,5 %). Hal ini dapat menggambarkan bahwa masyarakat sudah mulai memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan peran aktiv dalam program kesehatan ibu dan anak namun masih perlu di tingkatkan.

b. Persentase BBLR ditangani

Dari 90 bayi yang lahir, 1 (satu)) bayi dengan BBLR, di tangani 1 bayi bayi (100%). Ada beberapa faktor yang bias menyebabkan bayi lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram antara lain umur dan paritas ibu serta umur kehamilan yang kurang dari batas normal, ibu tidak rutin memeriksakan kehamilannya serta faktor gizi yang tidak mencukupi.

c. Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita

Tabel 5.  
Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita Puskesmas Duhuadaa Tahun 2020

No	Desa	Rata – Rata Kumulatif				Balita BGM
		S	K	D	N	
1	Bulili	243	243	117	93	8
2	Buntulia Selatan	141	141	75	53	2
3	Buntulia Jayaa	180	180	84	31	1
4	Buntulia Barat	190	190	82	60	2
5	Duhuadaa	159	159	96	76	0
6	Padengo	96	96	95	77	1
7	Mekar Jaya	149	149	103	83	3
8	Mootilango	118	118	88	67	2
	Puskesmas	1276	1276	740	540	19

Data Gizi Puskesmas Duhuadaa 2020

Pada Tahun 2020, pemantauan status gizi di puskesmas duhiadaa dilaksanakan setiap bulannya di posyandu melalui penimbangan bayi dan balita,

yang dilaporkan pada setiap akhir bulan setelah semua kegiatan posyandu selesai dilaksanakan dalam bulan berjalan. Jumlah sasaran bayi dan balita yang tersebar di 8 desa di wilayah kerja puskesmas duhiadaa pada tahun 2020 menurut data dari program gizi adalah 1276 bayi dan balita. Dari jumlah tersebut yang aktif mengikuti penimbangan setiap bulannya di posyandu 740 bayi dan balita sedangkan bayi dan balita dengan berat badan naik sebanyak 540 bayi dan balita dari seluruh bayi dan balita yang rutin mengikuti penimbangan setiap bulannya, hal itu disebabkan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan bayi dan balita dengan wujud partisipasi aktif dalam posyandu.

Masih terdapatnya bayi dan balita BGM yaitu 19 sedangkan gizi buruk tidak ditemukan. Balita BGM ini semuanya telah mendapat makanan pendamping ASI.

### **3. KIA**

#### **1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K- 1 dan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan**

No	Kecamatan	Puske smas	Ibu Hamil					Ibu Bersalin		
			J m 1	K1	%	K4	%	Jml	Di tlg Nakes	%
1	Duhuadaa	Duhia daa	3 0 2	25 2	83, 4	21 6	71, 4	288	197	68, 4

Dari 302 ibu hamil, cakupan K-1 dan K4 252 (83,4%) sebanyak 216

(71,4) Dari persentase cakupan K1 dan K4 menggambarkan bahwa kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya sedini mungkin ke puskesmas dan poskesdes masih kurang, dan masih ada sebagian ibu hamil memeriksakan kehamilannya setelah usia diatas triwulan pertama, sehingga

kunjungannya tetap tercatat sebagai K1 padahal jika berdasarkan usia kehamilannya mestinya sudah tercatat sebagai K2, K3 ataupun K4.Jumlah persalinan yang di tolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah 197

Persentase cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun ini menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap persalinan semakin baik dibandingkan tahun sebelumnya, didukung adanya kebijakan pemerintah lewat dana alokasi khusus non fisik yaitu JAMPERSAL.

2. Persentase deteksi dini tumbuh kembang anak balita (pra sekolah) tahun 2020 tidak dilakukan deteksi dini tumbuh kembang. Oleh karenanya keterbatasan tenaga professional / terlatih untuk melakukan kegiatan tersebut.

3. Persentase Peserta KB Baru Aktif

No	Puskesmas	Jumlah	Peserta KB		Peserta KB aktif	
			PUS	Jml	%	Jml
1	Puskesmas	1979	662	33,45%	1551	78,37%

Berdasarkan data pengelola KB kecamatan duhiadaa tahun 2020, peserta KB Baru 662 orang (33,45%) dan peserta KB aktif sebanyak 1551 (78,37%) orang dari 1979 Pasangan Usia Subur. Angka ini menunjukan tingkat partisipasi masyarakat tentang KB cukup baik.

4. Persentase Desa yang mencapai UCI.

**Tabel Pemantauan Desa menuju UCI Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020**

No	Desa	Sasaran Tahunan Bayi	% Pencapaian				Desa atau UCI	UCI non UCI
			BCG	DPT/HB (3)	POLIO 4	CAMP AK		
1.	Bulili	40	65,9	100,3	100,3	82,7	UCI	
2.	Buntulia Selatan	23	66,7	94,2	94,2	72,8	Non UCI	
3.	Buntulia Jaya	29	46,7	58,2	58,2	61,7	Non UCI	
4.	Buntulia Barat	39	57,5	77,1	71,1	74,5	Non UCI	
5.	Duhiadaa	28	79,3	81,5	81,5	70,9	Non UCI	
6.	Padengo	18	83,3	102,8	102,8	91,4	UCI	
7.	Mekar Jaya	22	78,3	84,9	84,9	71,5	Non UCI	
8	Mootilango	18	77,8	85,6	85,6	79,9	Non UCI	

Pada Tahun 2020 cakupan imunisasi puskesmas duhiadaa semua desa UCI

*(Universal child immunization)*

##### 5. Persentase cakupan Imunisasi Bayi

Imunisasi merupakan salah satu jalan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian khususnya pada bayi dan balita melalui pemberian perlindungan/ kekebalan tubuh terhadap penyakit – penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I).

Imunisasi bayi terdiri dari atas :

- ✓ Imunisasi BCG untuk member perlindungan terhadap penyait TBC
- ✓ Imunisasi DPT / HB 1 sampai 3 memberi perlindungan terhadap penyakit hepatitis, diftheri, pertusis dan tetanus.
- ✓ Imunisasi Polio 1 sampai 4, untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit polio.

- ✓ Imunisasi campak, untuk memberikan perlindungan terhadap terhadap penyakit campak.

Pencapaian ini member gambaran proporsi bayi yang telah mendapat perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (khususnya bagi yang telah mendapat DPT3 + HB3, Polio 3, BCG dan Campak. Yang berarti tingkat pengelolaan program imunisasi harus lebih ditingkatkan serta pemanfaatan pelayanan imunisasi di posyandu oleh masyarakat, hal ini sangat erat kaitannya dengan kesadaran dari ibu untuk membawa anaknya ke posyandu yang sering kali diabaikan karena faktor pekerjaan rumah tangga faktor anak yang sakit, dll. Tingginya cakupan imunisasi tahun 2020 sebagaimana terlihat pada data tersebut di atas di sebabkan karena tingginya partisipasi masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan tak lepas dari proaktif pengelola program imunisasi dan teman – teman di desa melakukan kegiatan sweeping imunisasi.

#### 6. Persentase Balita mendapat Vitamin A 2 kali

Cakupan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi pada bayi (6-11 Bulan), (1-5 Tahun) Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

No	Kel / Desa	Sasaran	Jml yg diberikan	Pencapaian %
1.	Bulili	234	234	100
2.	Buntulia Selatan	112	112	100
3.	Buntulia Jaya	127	127	100
4.	Buntulia Barat	178	178	100
5.	Duhiadaa	156	156	100
6.	Padengo	98	98	100
7.	Mekar Jaya	121	121	100
8	Mootilango	101	101	100
	Jumlah	1127	1127	100

Data Gizi Puskesmas Duhiadaa tahun 2020

Persentase bayi / balita di wilayah puskesmas duhiadaa tahun 2020 yang mendapatkan vitamin A dosis tinggi sebanyak balita 1127 (100%) dari jumlah sasaran 1127 balita

#### 7. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Fe 3

##### **Cakupan Fe pada ibu hamil Puskesmas Duhuadaa Tahun 2020**

No	Kel / Desa	Sasaran	Jml yg diberikan Fe	%
1.	Bulili	56	53	94,6
2.	Buntulia Selatan	33	19	57,58
3.	Buntulia Jaya	39	20	51,28
4.	Buntulia Barat	54	40	74,1
5.	Duhuadaa	39	22	56,4
6.	Padengo	24	16	66,6
7.	Mekar Jaya	31	22	70,9
8	Mootilango	26	23	88,46
	Puskesmas	302	215	71,19

Data gizi puskesmas duhiadaa tahun 2020

Dari 302 sasaran ibu hamil diwilayah kerja puskesmas duhiadaa tahun 2020 yang mendapat tablet Fe selama periode kehamilannya sebanyak 215 bumil atau 71,19%. Angka cakupan ini sangat dipengaruhi oleh kunjungan ibu hamil ke sarana pelayanan kesehatan.

#### 8. Persentase Ibu Hamil mendapatkan Imunisasi TT

##### **Kumulatif Hasil Imunisasi TT Ibu Hamil Puskesmas Duhuadaa Tahun 2020**

No	Desa	Sasaran Bumil	Cakupan Kumulatif Ibu Hamil di Imunisasi TT (%)				
			TT1	TT2	TT3	TT4	TT5
1.	Bulili	56	58	43	0	0	0
2.	Buntulia Selatan	33	20	25	0	0	0
3.	Buntulia Jaya	39	30	24	0	0	0
4.	Buntulia Barat	54	50	36	0	0	0
5.	Duhuadaa	39	25	23	0	0	0
6.	Padengo	24	14	10	0	0	0
7.	Mekar Jaya	31	30	27	0	0	0
8	Mootilango	26	25	24	0	0	0
	Puskesmas	302	252	212	0	0	

*Sumber : Data Imunisasi Puskesmas Duhuadaa 2020*

Persentase ibu hamil di wilayah kerja puskesmas duhiadaa yang mendapatkan imunisasi TT1 sampai TT5 pun sangat dipengaruhi oleh kunjungan ibu ke sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini ke puskesmas atau ke posyandu. Pada tahun 2020 cakupan imunisasi TT bumil harus di sesuaikan dengan pemberian imunisasi TT sebelumnya.

#### 9. Neonatal Resti / Komplikasi yang di tangani

Tidak ditemukan adanya bayi resti di wilayah puskesmas duhiadaa tahun 2020.

#### 10. Persentase Bayi yang Mendapat ASI Ekslusif **Cakupan ASI Ekslusif**

No	Kel / Desa	Sasaran	Bayi dapat ASI Ekslusif	%
1.	Bulili	117	12	10,2
2.	Buntulia Selatan	75	5	7,5
3.	Buntulia Jaya	84	6	7,1
4.	Buntulia Barat	82	8	9,7
5.	Duhiadaa	96	11	11,4
6.	Padengo	95	3	3,2
7.	Mekar Jaya	103	11	10,6
8	Mootilango	88	5	5,6
	Puskesmas	740	61	65,3

#### **Di Wilayah Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020**

Sumber : Data Gizi Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

Persentase bayi yang mendapat ASI ekslusif sejak lahir sampai usia 6 bulan di wilayah puskesmas duhiadaa pada tahun 2020 adalah 117 bayi (10,2%) angka tersebut dipengaruhi oleh budaya dan kebiasaan masyarakat yg masih belum tereliminasi dalam hal pengetahuan tentang asi ekslusif. Di samping faktor pengetahuan ibu yang kurang sehingga sebagian bayi kadang diberi susu formula, air tajin, teh manis dan air gula jika ASI ibunya terasa kurang.

### 11. Penyuluhan P3 Napza oleh Nakes

Salah satu program utama sebuah puskesmas adalah promosi kesehatan dalam hal ini penyuluhan kesehatan yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku seseorang agar sesuai dengan prinsip hidup sehat. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah mengadakan penyuluhan di sekolah terutama SMP, SMA/sederajat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya yang di timbulkan Napza bagi generasi muda dengan jargon ABAT : Aku Bangga Aku Tahu”. Pada tahun 2020 di wilayah puskesmas duhiadaa penyuluhan napza di lakukan sebanyak 1 kali bagi siswa SMP.

### 12. Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Persentase cakupan peserta BPJS di wilayah kerja 10.256 (95%) dan masih ada kurang lebih 2067 jiwa

### 13. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pra Usila dan Usila

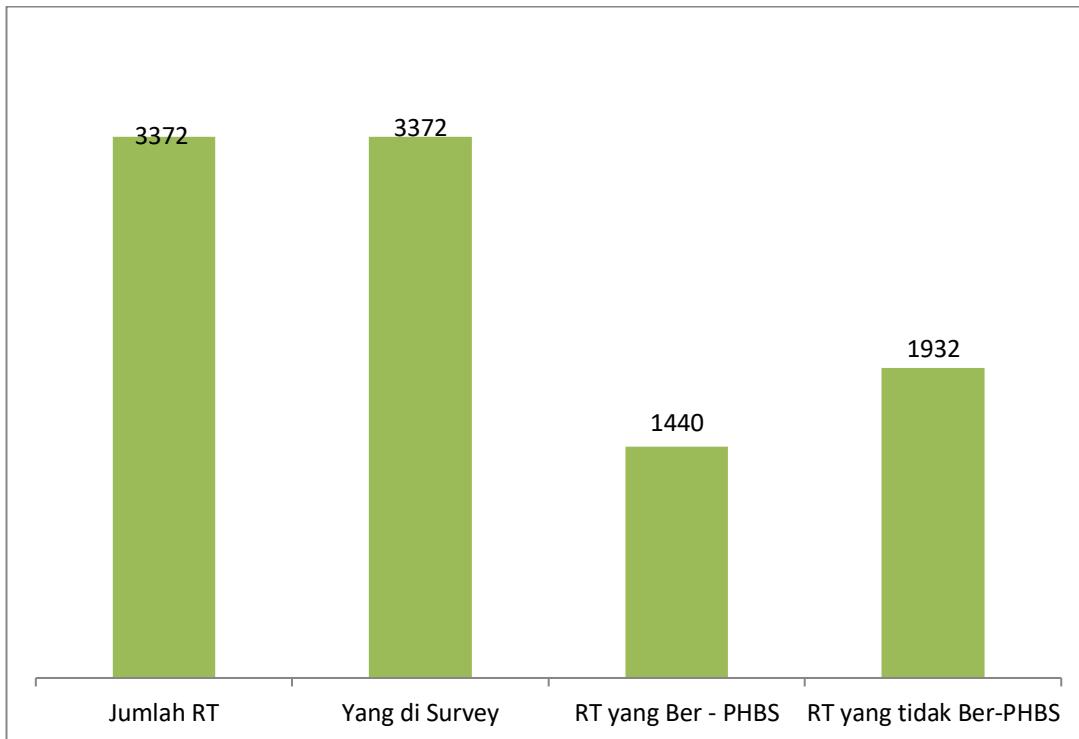
Pelayanan kesehatan lansia di wilayah puskesmas duhiadaa selama tahun 2020 tidak ada.

## 4. Perilaku Hidup Masyarakat

### 1. Persentase Rumah Tangga Ber PHBS

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, faktor perilaku merupakan faktor terbesar yang berpengaruh sehingga diharapkan masyarakat mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari – hari.

Cakupan Rumah Tangga Yang Ber –PHBS Tahun 2020



Pada tahun 2020, dari 3372 rumah tangga yang dipantau hanya 1440 rumah tangga yang dinyatakan berperilaku hidup bersih dan sehat .Dalam pemantauan rumah tangga yang ber-PHBS digunakan sepuluh indikator perilaku, yang mana setiap rumah tangga mayoritas hanya memenuhi beberapa kriteria saja. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan, kesadaran dan kepedulian masyarakat masih sangat kurang, seperti masih adanya masyarakat yang lebih suka mengkonsumsi air yang tidak dimasak dengan alasan lebih nikmat sebagai pelepas dahaga, masih banyaknya bapak-bapak yang merokok tidak pada tempatnya sehingga anak-anak sekolah pun sudah ada yang mulai belajar merokok, masih ada masyarakat yang tidak mencuci tangan atau sekedar membilas dengan air tanpa memakai sabun sebelum makan sehingga kebiasaan-kebiasaan seperti itu dapat mempermudah masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Dan masih banyak lagi kebiasaan-kebiasaan masyarakat yang dianggap sepele namun mereka

kurang menyadari bahwa perilaku tersebutlah yang menyebabkan mereka sakit.Terlebih dengan penyakit- penyakit yang berbasis lingkungan, yang mana penyebabkan juga karena kondisi lingkungan yang tidak sehat / bersih oleh kekurang pedulian masyarakat atau perilaku mereka yang kurang bersih.

## 2. Persentase Posyandu Aktif

Posyandu yang ada di wilayah Kecamatan Duhiadaa berjumlah 12 posyandu tersebar pada setiap dusun yang ada. Dalam pelaksanaannya posyandu terkait dengan beberapa program Puskesmas, yaitu Program Gizi, Imunisasi, Kesehatan Ibu dan Anak, KB dan Promosi Kesehatan. Sehingga dalam pengklasifikasianya juga didasarkan pada kriteria hasil pencapaian cakupan program tersebut disamping berdasarkan frekuensi penimbangan setiap tahun dan jumlah kader 40 aktif.

Berdasarkan kriteria penilaianya maka posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- Posyandu Pratama : 0
- Posyandu Madya : 8
- Posyandu Purnama : 0
- Posyandu Mandiri : 0

Di wilayah Puskesmas Duhiadaa belum ditemukan adanya posyandu mandiri.Yang paling mempengaruhi karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan posyandu secara maksimal, tetapi dalam hal ini kesalahan bukan hanya berasal dari masyarakat saja tetapi juga karena kurangnya perhatian pemerintah setempat, serta kurangnya kerjasama lintas sektor.

## 5. Keadaan Lingkungan

### 1. Persentase Rumah Sehat

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Dari jaman dulu hingga sekarang manusia mendesain rumahnya (tempat tinggal) sedemikian rupa agar penghuninya merasa aman dan nyaman. Namun kadang dalam membangun sebuah rumah kurang memperhatikan unsur kesehatan/sanitasi lingkungan. seperti ventilasi, pencahayaan, sarana pembuangan air limbah, pembuangan sampah, jamban keluarga dan sarana air bersih.

Pada tahun 2020, jumlah rumah yang diperiksa kesehatan lingkungannya sebanyak 1373 rumah dari 1373 rumah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa. Berdasarkan hasil pengamatan tersebut yang dinyatakan rumah sehat dengan berbagai kriteria penilaian hanya 1096 rumah dari 1373 (79,83) yang dibina yang Berarti masih banyak rumah yang belum memenuhi syarat dari segi kesehatan lingkungan.

Dapat dilihat dari cakupan pemanfaatan jamban keluarga yang sangat rendah utamanya di daerah pinggir sungai yang kebanyakan masyarakatnya membuang hajat di sungai, di kebun, atau di sawah. Di samping itu rumah yang memiliki SPAL juga masih sedikit, umumnya mereka membuang limbahnya / comberan dikolom rumah jika rumah panggung atau di samping rumah jika rumah permanen/semi permanen, sehingga air limbah tersebut menjadi genangan air yang menimbulkan bau dan menjadi sarang vektor penyakit.. Dari kondisi lingkungan fisik yang kurang memadai seperti di atas akan memberikan kontribusi jelek terhadap lingkungan biologis. Kepemilikan sarana sanitasi yang

kurang seperti saluran pembuangan air limbah dan jamban keluarga mengakibatkan masyarakat membuang limbah rumah tangga dan tinja di sembarang tempat, hal ini jelas akan menunjang terjadinya penularan penyakit. Di samping itu tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku dan pola pikir masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

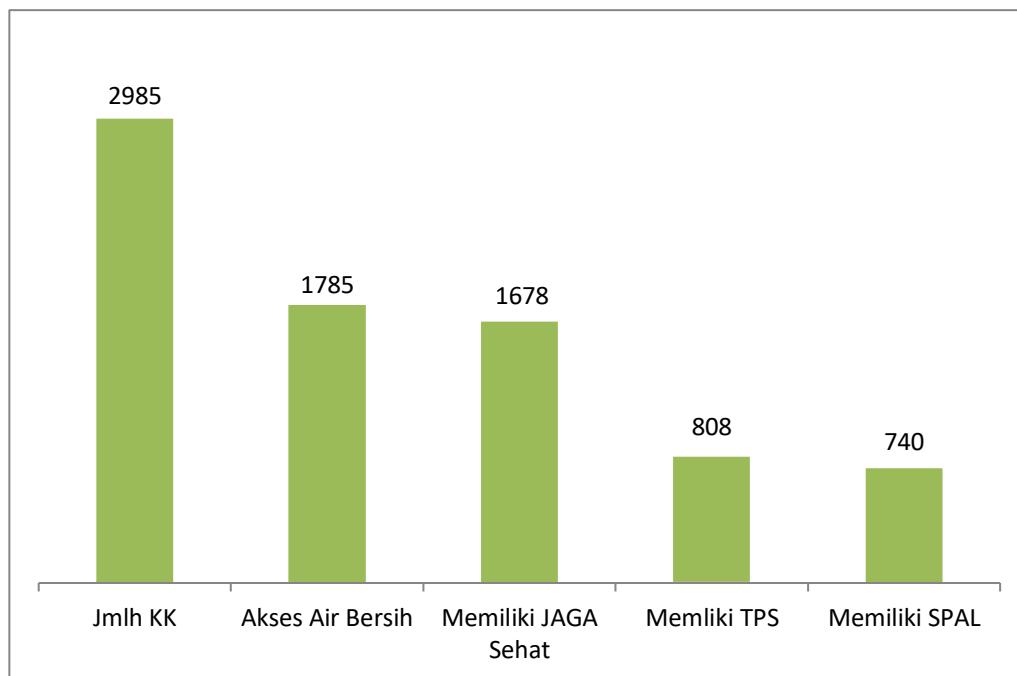
## 2. Persentase Keluarga yang memiliki Akses terhadap Air Bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan manusia akan air sangatlah kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci, dan sebagainya. Di antara kegunaan-kegunaan tersebut yang paling penting adalah kebutuhan untuk minum. Untuk itu air harus mempunyai persyaratan khusus agar tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Di antaranya tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, tidak terkontaminasi oleh bakteri patogen serta tidak mengandung zat-zat kimia tertentu dalam jumlah yang terbatas.

Untuk memenuhi kebutuhannya akan air bersih tersebut, maka masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa mengakses air dari berbagai sumber, jumlah rumah yang menggunakan sumber air bersih sebanyak 1552 KK (98,8 %) dari 1572 KK yang ada.

## 3. Persentase Keluarga yang Memiliki Sarana Sanitasi Dasar

### Data Sanitasi Dasar Tahun 2020



Sumber : Data Sanitasi Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020

Berdasarkan data diatas rumah sehat jika memiliki sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan seperti jamban keluarga, tempat sampah dan pengelolaan air limbah rumah tangga.

Pada tahun 2020, dari 2497 rumah yang ada di wilayah Puskesmas Duhiadaa, yang memiliki jamban keluarga (jaga) hanya (60 % ), hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat menganggap jamban belum merupakan suatu kebutuhan sehingga kesadaran untuk membangun jamban masih sangat kurang. Sedangkan dari segi penanganan sampah Rumah Tangga, dari 2985 KK ,hanya (27 % ) menangani sampahnya secara sehat. Untuk sarana pengelolaan air limbah, yang memiliki SPAL hanya (25%) keluarga yang memiliki SPAL.

#### 4. Persentase Tempat-tempat Umum Sehat

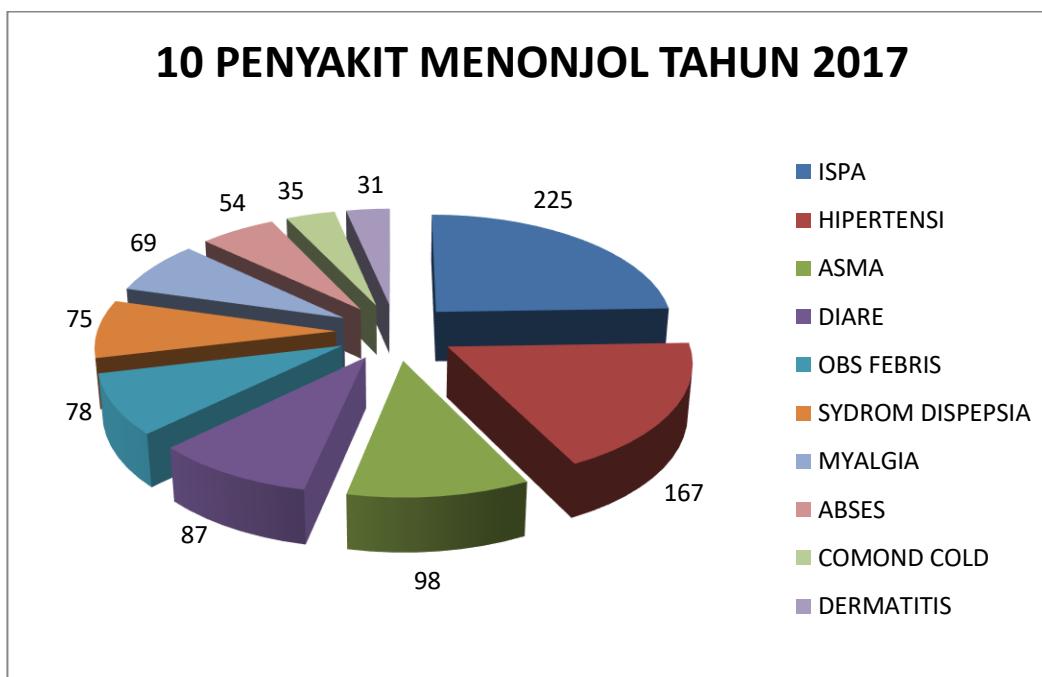
tempat pengelolaan makanan pun dilakukan pemeriksaan berdasarkan beberapa kriteria penilaian. Di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa jumlah TTU (94%) & TPM 83% seluruhnya dibina dan yang dinyatakan memenuhi syarat.

### 6. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

#### 1. Cakupan Rawat Jalan

Jumlah kunjungan rawat jalan di dalam ataupun di luar gedung Puskesmas Duhiadaa adalah 3847 kunjungan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas Duhiadaa, termasuk yang mendapat pelayanan di Poli Umum, KIA, pelayanan di Puskesmas keliling, dsb.

Dari sejumlah penduduk yang berkunjung ke Puskesmas tersebut mayoritas mereka datang dengan tujuan untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, hal ini kurang sejalan dengan fungsi Puskesmas yaitu bukan hanya kuratif tetapi juga promotif, preventif. Sehingga diharapkan bukan hanya mereka yang sakit saja yang datang untuk berobat tetapi sebagian mereka diharapkan datang berkonsultasi tentang bagaimana mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Namun kenyataannya hal tersebut masih jauh dari yang diharapkan karena persepsi masyarakat bahwa Puskesmas adalah tempat bagi orang-orang yang sedang sakit, sehingga masyarakat yang datang dengan tujuan konsultasi masalah kesehatan sangat minim.



Dari diagram diatas, menunjukkan bahwa kunjungan tertinggi Rawat Jalan masih di dominasi penyakit menular basis lingkungan , hal ini menggambarkan bahwa kesehatan lingkungan di wilayah Puskesmas Duhuadaa masih perlu mendapat perhatian sehingga kedepannya dapat

menurunkan penularan penyakit yang berbasis lingkungan dan gaya hidup termasuk pola makan dan aktivitas.

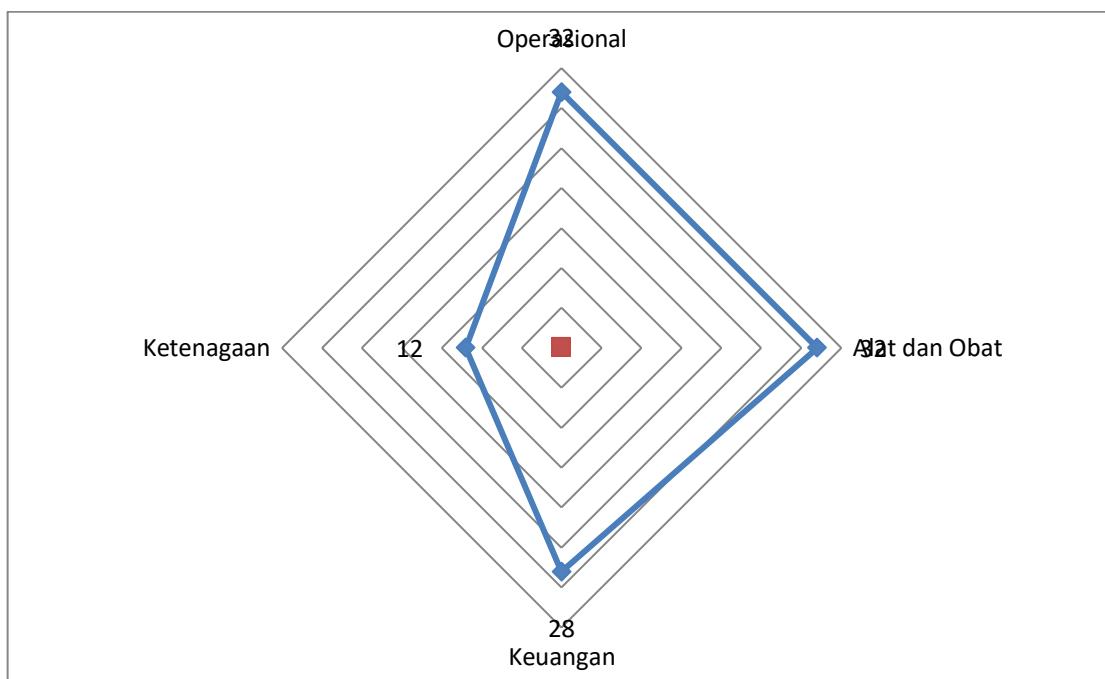
## 2. Ketersediaan Obat Esensial dan Generik Kebutuhan

Obat-obatan yang tersedia di Puskesmas Duhuadaa adalah obat yang tergolong obat generic dan obat spesialite yang pengadaannya langsung melalui Gudang Farmasi Kabupaten pohuwato baik obat dan BHP rutin maupun yang didanai lewat Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Kinerja Manajemen dibagi menjadi 4 variabel, yaitu : manajemen operasional puskesmas, manajemen alat dan obat, manajemen keuangan, dan

manajemen ketenagaan. Berikut ini gambaran pencapaian kinerja manajemen di Puskesmas DUHIADAA Tahun 2020.

### **HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN**



Terlihat bahwa pencapaian kinerja keseluruhan kurang ( $>8,5$ ), ini dikarenakan semua ruangan terdapat daftar inventaris barang, dan updating data alat yang rutin dilaksanakan.

Untuk kinerja manajemen operasional puskesmas lokmin tribulanan kurang terlaksana, dan pengiriman laporan masih kurang cepat.

Untuk kinerja manajemen alat dan obat, tidak ada permasalahan karena pada inventarisasi barang : yang terpasang di ruangan, kemudian updating data inventaris yang rutin. Untuk kinerja manajemen keuangan semuanya baik, tidak ada masalah.

Untuk kinerja manjemen ketenagaan, belum semua petugas membuat rencana kerja bulanan.

### C. HASIL KINERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Untuk kinerja mutu pelayanan kesehatan semua variabel bernilai baik. Hasil Kinerja Puskesmas DUHIADAA Tahun 2020

**Tabel 6.**

**Trend Pencapaian Kinerja Puskemas DUHIADAA**



Trend sudah bisa ditentukan karena pada tahun 2020 pedoman penilaian kinerja puskesmas terlihat cakupan pelayanan kesehatan 7, Manajemen puskesmas 7, pada mutu pelayanan 8.

### 1. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

#### A. Sarana Kesehatan

##### 1) Data Dasar Puskesmas

Puskesmas Duhiadaa diresmikan pada Bulan Januari Tahun 2010 sesuai SK

Bupati Pohuwato. Yang terletak di Jl. Kolonisasi Desa Buntulia Barat Kecamatan Duhiadaa. Dan pada saat itu dimulai dengan kegiatan pelayanan rawat Jalan dan upaya puskesmas lainnya.

Puskesmas Duhiadaa dilengkapi dengan 1 buah bangunan untuk perumahan dokter umum dan 1 bangunan untuk perumahan perawat / paramedic.

## 2) Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat

Di wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa tahun 2020 memiliki upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang terdiri 4 Poskesdes dan 1 Posyandu.

Sumber : Data Inventaris Barang PKM Duhiadaa Tahun 2020

<b>Tabel. Jumlah Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020</b>			
<b>No</b>	<b>Jenis Sarana/Prasarana</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
1	Gedung Puskesmas	1 Bh	
2	Pustu	-	
3	Poskesdes	4 Bh	
4	Posyandu	1 Bh	
5	Kendaraan Dinas Roda 4	1 Bh	
6	Kendaraan Dinas Roda 2	3 Bh	

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah	Jumlah/Jenis Kepegawaian			ABDI
				Pns	Ns/Ak	Kontr	
1	Dokter Umum	S1 Kedokteran	1			1	
2	Dokter Gigi	S1 Ked Gigi	1	1			
3	Apoteker	S1 Farm	0				
4	As. Apoteker	D3 Farm	1	1			
5	Analis Lab	DIV Analis	0				
6	Sarjana Kes	S1 Kesmas	7	5	1	1	
7	Perawat	SPK	2	2	0	0	
		D3 Keperawatan	8	6	1	1	
		S1 Ners	3		3	0	
8	Bidan	D3 Kebidanan	14	6	6	2	
		DIV Kebidanan	2	2	0	0	
9	Sanitarian	D3 Kesling	2	0	1	1	
10	Nutrisionist	D3 Gizi	1	1	0	1	
11	SOPIR	SMU/SLT A	1	0	1	0	
12	Cleaning Servis	SMU /SMP	2	0	1	0	
<b>JUMLAH</b>			<b>45</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	

Sumber : Data Kepegawaian PKM Duhiadaa tahun 2020

## 2. Tenaga Kesehatan

Jumlah Pegawai di Puskesmas Menurut Pendidikan dan Jenis Kepegawaian

Khususnya di Puskesmas Duhiadaa jumlah tenaga sebanyak 45 orang.

## 3. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan yang digunakan, baik didalam gedung puskesmas

maupun di luar gedung puskesmas pada Tahun 2020 bersumber dari :

- a. BOK/DAK NON FISIK Rp. 517.122.744#
- b. Dana JKN Rp. #

#### **Data Jumlah Penduduk di Wilayah kerja Puskesmas Duhiadaa**

No	Desa	Jumlah Jiwa	Jumlah KK	Jmlh Pddk/Jiwa
1	Bulili	2318	591	2318
2	Buntlia Selatan	1378	301	1378
3	Buntulia Jaya	1643	407	1643
4	Buntulia Barat	2235	492	2235
5	Duhiadaa	1609	396	1609
6	Padengo	1023	232	1023
7	Mekar Jaya	1282	303	1282
8	Mootilango	1079	263	1079
	Total	12567	2985	12567

#### 4. Keadaan Sosial Ekonomi

Salah satu faktor utama keberhasilan pembangunan disuatu negara adalah tersedianya cukup sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. maka melalui jalur pendidikan pemerintah secara konsisten berupaya meningkatkan SDM penduduk, peningkatan kualitas SDM yang pada akhirnya akan menciptakan SDM yang unggul, kreatif dan produktif.

Tingkat pendidikan masyarakat akan mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan program. Dengan tingkat pendidikan yang cukup program-program

yang dilaksanakan dapat mencapai hasil yang optimal. Begitu juga sebaliknya.

Sarana- sarana pendidikan yang ada di wilayah Puskesmas Duhiadaa yaitu :

#### **Jumlah SD Di Wilayah Kerja Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020**

No	Desa	Nama Sekolah	Jumlah Murid	Jumlah Guru
1	Bulili	- SDN 06 - SDN 09	- 187 - 112	- 9 orang - 7 orang
2	Buntlia Selatan	-	-	
3	Buntulia Jaya	- SD 02	- 297	- 16 orang
4	Buntulia Barat	- SDN 04 - SDN 05	- 202 - 185	- 9 orang - 8 orang
5	Duhiadaa	- SDN 01	- 230	- 11 orang
6	Padengo	- SDN 07	- 147	- 8 orang
7	Mekar Jaya	- SDN 03	- 159	- 9 orang
8	Mootilango	- SDN 08	- 51	- 7 orang
	Total	- 9 SD	- 1603	

No	Desa	Nama Sekolah	Jumlah Murid	Jumlah Guru
1	Bulili	- Paud Mekar - Paud Bahari	- 35 - 35	- 2 Orang - 2 Orang
2	Buntlia Selatan			
3	Buntulia Jaya	- Paud Dewi Sartika	- 22 orang	- 1 orang
4	Buntulia Barat	- Paud Rahmat - Paud Merpati -TK Mootilango	- 42 orang - 32 orang	- 2 Orang -

5	Duhiadaa	- Paud KB - TK Kemuning	- 38 - 45	- 2 Orang
6	Padengo	- Paud Nusa Indah	- 30	- 3 Orang
7	Mekar Jaya	- TK Iloponu	- 41	- 3 Orang
8	Mootilango	- Paud Cahaya Indah	- 30	
	Total			

**Jumlah Tk / Paud Di Wilayah Kerja Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020**

**Jumlah Smp Dan Smk Di Wilayah Kerja Puskesmas Duhiadaa Tahun 2020**

No	Desa	Nama Sekolah	Jumlah Murid	Jumlah Guru
1	Bulili	-	-	-
2	Buntlia Selatan	-	-	-
3	Buntulia Jaya	-	-	-
4	Buntulia Barat	SMP 3 Duhiadaa	213 Orang	12 Orang
5	Duhiadaa	SMP 1 Duhiadaa	333 Orang	25 Orang
6	Padengo	-	-	-
7	Mekar Jaya	-	-	-
8	Mootilango	SMP 2 duhiadaa	34 Orang	10 Orang
	Total	3 Sekolah	580 Orang	47 Orang

## **4.2. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan secara intensif pada Puskesmas Duhiadaa, berikut hasil penelitian dan pembahasan.

### **4.2.1. Perumusan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas Duhiadaa di Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato.**

Dalam perumusan strategi diperlukan pernyataan tujuan strategis yang terukur. Dalam penetapan tujuan strategis ini berbagai aspek dalam pernyataan visi dan misi perlu diperhatikan. Dapat diperhatikan berkaitan dengan proses ini, indikator yang ditetapkan dalam pernyataan tujuan strategi harus merefleksikan nilai-nilai yang diacu dalam misi dan visi. Sesuai dengan kerangka fikir, ada dua elemen yang harus dianalisa terlebih dahulu untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas. Dua elemen tersebut adalah:

- 1) Lingkungan internal
- 2) Lingkungan eksternal

#### **4.2.2. Lingkungan internal**

Indikator yang terdapat dalam lingkungan internal sebagai berikut:

##### **1. Visi**

Visi adalah tujuan atau sasaran yang ingin dicapai. Namun secara umum visi merupakan sebagai sebuah susunan kalimat dimana didalamnya berisi mengenai cita – cita atau harapan yang ingin diraih suatu organisasi/ perusahaan dalam jangka waktu yang akan datang. Dengan kata lain, visi adalah sebuah pernyataan dari suatu organisasi, ingin menjadi seperti apa dan bagaimana pada waktu mendatang. Dalam pelaksanaan secara nyata, visi diwujudkan melalui

penciptaan produk atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen/palanggan. Berkenaan dengan visi, hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Duhiadaa Ibu M.Y.menyatakan:

“Seperti yang anda liat dekat pintu masuk Puskesmas bahwa, visi dari Puskesmas Duhiadaa ini adalah mengupayakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Duhiadaa pada khususnya dan masyarakat Kabupaten Pohuwato pada umumnya”. (Wawancara, 16 Desember 2020)

Terkait dengan hal yang diungkapkan oleh Ibu Kepala Puskesmas Duhiadaa Kecamatan duhiadaa Kabupaten Pohuwato diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa dengan memahami secara konsepsional visi dari Puskesmas Duhiadaa tersebut, diharapkan Pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih baik, dalam pengertian bahwa prioritas utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato adalah memberi pelayanan yang lebih baik untuk menjadi yang terbaik dalam hal kualitas dan mutu pelayanan sebelumnya. Berkaitan dengan visi tersebut strategi yang dilakukan oleh para Pegawai Puskesmas demi meningkatkan mutu pelayanan, berikut hasil wawancara penulis dengan Kepala puskesmas Duhiadaa mengatakan:

“Disini kita lakukan selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terbaik, setiap pasien yang datang berobat kita sapa dengan sopan, dibantu sepenuhnya tentang keluhan dari pasien tersebut, setelah selesai diperiksa maka mereka di suruh untuk mengambil obat di bagian apotik dengan membawa resep obat”. (Wawancara, 16 Desember 2020)

Terkait dengan hal yang diungkapkan oleh ibu Kepala Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa pada

dasarnya Puskesmas Duhiadaa melakukan peningkatan pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu.

## **2. Misi**

Selain visi, suatu organisasi harus menentukan misi yang ingin mereka raih dalam proses kerja mereka. Secara umum, misi diartikan sebagai sebuah penyebab mengapa organisasi tersebut ada. Sehingga misi adalah landasan atas terbentuknya sebuah perusahaan/organisasi.

Misi merupakan tujuan atau alasan mengapa suatu organisasi hidup. Misi memberitahukan siapa kita dan apa yang kita lakukan. Untuk itu, strategi yang dibuat harus sesuai dengan misi suatu organisasi tersebut, dalam hal ini Puskesmas Duhiadaa. Misi Puskesmas Duhiadaa sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, namun agar lebih terfokus kita harus mengetahui misi dalam arti yang lebih sempit yang tentunya berhubungan dengan peningkatan pelayanan Puskesmas Duhiadaa tersebut. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Duhiadaa, beliau mengatakan bahwa:

“Misi dari Puskesmas Duhiadaa berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama kepada pasien yang datang berobat disini, baik pasien rawat jalan apalagi pasien rawat inap”. (Wawancara, 16 Desember 2020)

Dari hasil wawancara di atas dan berdasarkan hasil pemantauan penulis dilapangan bahwasanya setiap pasien yang datang berobat dilayani dengan baik, sopan bahkan disambut dengan ramah tanpa membedakan status sosial. Berdasarkan misi tersebut maka strategi yang dilakukan para Pegawai Puskesmas

Duhiadaa demi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien , berikut hasil wawancara penulis dengan kepala puskesmas beliau mengatakan:

“Yang kami lakukan disini adalah selalu berusaha untuk tetap meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, meningkatkan pemenuhan kebutuhan obat untuk sarana pelayanan kesehatan kemudian tetap Meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih bagi masyarakat”. (Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan wawancara diatas penulis menyimpulkan bahwa pada dasarnya Puskesmas Duhiadaa selalu meningkatkan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan mempercepat perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan. melakukan perilaku hidup yang sehat untuk menunjang meningkatnya derajat kesehatan. Jadi, untuk mencapai visi dan misi tersebut seharusnya dilakukan sosialisasi kepada semua pegawai dalam lingkup Puskesmas sehingga pelayanan yang berkualitas dapat terlaksana.

### **3. Struktur organisasi.**

Organisasi yang telah didirikan tentunya harus membentuk struktur organisasi, sehingga tidak hanya sekedar gedung tempat kerja, tetapi juga jelas organisasi yang dimaksud. Struktur organisasi sangat penting bagi sebuah organisasi, di mana struktur tersebut menjelaskan setiap tugas atau pekerjaan secara formal dibagi, dikelompokkan dan dikoordinasikan.

Struktur organisasi adalah bagaimana pekerjaan dibagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan secara formal. Struktur Organisasi selalu ditemui dalam sebuah organisasi dalam berbagai skala bahkan menjadi sesuatu yang harus

dimiliki. Struktur Organisasi selalu ditemui dalam organisasi dalam berbagai skala bahkan menjadi sesuatu yang harus dimiliki. Dengan adanya struktur suatu organisasi dapat lebih mudah diorganisasikan yang berkenan dengan batas, wewenang, pembagian kerja atau arus kerja, dan kemudahan komunikasi.

Fungsi struktur dalam sebuah organisasi adalah memberikan informasi kepada seluruh manusia yang menjadi anggotanya untuk mengetahui kegiatan atau pekerjaan yang harus ia kerjakan, berkonsultasi atau bertanggung jawab kepada siapa, sehingga proses kerjasama menuju pencapaian tujuan organisasi dapat terwujud sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kejelasan gambaran struktur organisasi akan memberikan kemudahan bagi pimpinan untuk mendistribusikan jabatan kepada seseorang yang tepat, sehingga daya guna dan hasil guna dapat terwujud.

Selanjutnya, desain atau bentuk suatu struktur organisasi dapat menggambarkan kelebihan dan kekurangan serta potensi. Yang dimiliki oleh organisasi tersebut, tentunya dalam hal ini organisasi Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato. Struktur organisasi dapat membantu mempertajam aktivitas kunci organisasi dan menunjukkan pola koordinasi yang digunakan untuk menjalankan suatu organisasi.

Berikut wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa menyatakan:

“Bentuk struktur dari PKM Duhiadaa ini adalah simpel saja yaitu berbentuk lini, karena organisasi ini dalam lingkup atau dikategorikan sederhana sehingga lebih mudah berkoordinasi”. (Wawancara, 16 Desember 2020)

Selanjutnya, hal yang sama diucapkan oleh Staf Puskesmas Duhiadaa menyatakan:

“Pada dasarnya bentuk dari struktur organisasi PKM Duhiadaa ini hampir sama dengan bentuk struktur organisasi pada lazimnya yaitu berbentuk lini. Mungkin karena bentuk ini dibuat oleh pimpinan agar para pegawai lebih mudah mengerti tentang tugas dan wewenangnya masing – masing.” (Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan wawancara diatas penulis menyimpulkan bahwa Puskesmas Duhiadaa memilih bentuk struktur organisasi yang standar dan simpel yaitu bentuk lini. Dengan bentuk struktur ini diharapkan koordinasi antara pegawai dapat berjalan dengan baik dan para pegawai dapat menjalankan tugas dan wewenangnya sesuai dengan garis struktur. Puskesmas Duhiadaa menggunakan bentuk struktur organisasi yang standar yaitu bentuk lini yang berskala kecil dan paling sederhana karena mereka kurang dalam jumlah pegawai, hal ini tentu berguna bagi para perumus strategi tentang bagaimana membuat atau merumuskan suatu strategi untuk menutupi atau bahkan mengatasi dari kekurangan tersebut.

#### **4. Sumber daya manusia.**

Sumber daya manusia potensi yang terkandung dalam diri manusia untuk mewujudkan perannya sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di alam menuju tercapainya kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan. Dalam pengertian praktis sehari-hari, SDM lebih dimengerti sebagai bagian integral dari sistem yang membentuk suatu organisasi. Oleh karena

itu, dalam bidang kajian psikologi, para praktisi SDM harus mengambil penjurusan industri dan organisasi.

Sebagai ilmu, SDM dipelajari dalam manajemen sumber daya manusia atau (MSDM). Dalam bidang ilmu ini, terjadi sintesa antara ilmu manajemen dan psikologi. Mengingat struktur SDM dalam industri-organisasi dipelajari oleh ilmu manajemen, sementara manusia-nya sebagai subyek pelaku adalah bidang kajian ilmu psikologi. Dewasa ini, perkembangan terbaru memandang SDM bukan sebagai sumber daya belaka, melainkan lebih berupa modal atau aset bagi institusi atau organisasi.

Sumber daya manusia sangat penting untuk dianalisis karena sangat mempengaruhi strategi apa yang akan di ambil oleh suatu organisasi atau perusahaan. Dalam hal ini penulis mengambil indikator sumber daya manusia yang sesuai dengan kerangka pemikiran yang diteliti, yaitu:

- Kondisi pegawai
- Kondisi sarana dan prasarana

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada Puskesmas melalui pelayanan secara efektif. Bentuk pelayanan yang efektif dan bermutu terhadap

pasien adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien.

Pegawai merupakan komponen yang sangat penting bagi lajunya kegiatan organisasi, karena mereka yang menjalankan kegiatan organisasi tersebut. Kondisi pegawai menjadi salah satu aspek penting bagi suatu organisasi dalam merumuskan strategi. Penulis melihat kondisi pegawai dari dua segi yaitu kualitas dan kuantitasnya. Dua segi ini sangat berpengaruh dari suatu organisasi maju tidaknya organisasi tersebut. Karena jika suatu organisasi dalam hal ini Puskesmas Duhiadaa mempunyai jumlah pegawai yang banyak tapi kurang dari segi kualitasnya tentu akan sangat merugikan bagi suatu organisasi tersebut begitupun sebaliknya.

Berikut wawancara dengan kepala puskesmas Duhiadaa beliau menyatakan:

“Kalau dari segi jumlah pegawai disini, seperti yang anda liat dipapan daftar pegawai PKM Duhiadaa saya rasa masih kurang karena jumlah pegawai Puskesmas disini hanya berjumlah 24 orang Wawancara, 16 Desember 2020)

Hal ini pun penulis menanyakan secara langsung kepada saudari ibu S.R. Selaku staf di Puskesmas Duhiadaa, beliau menyatakan bahwa:

“Menurut saya jumlah pegawai Puskesmas Duhiadaa masih tergolong sedikit seharusnya dokter umum harus ditambah karena kami disini hanya mempunyai satu dokter umum yang merangkap menjabat sebagai Kepala Puskesmas”. Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan jawaban – jawaban diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa jumlah pegawai yang bekerja di Puskesmas Duhiadaa masih kurang, perlu adanya penambahan seperti dokter umum, staf dll. berkenaan mengenai staf, hasil

wawancara dengan kepala Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato, ibu M.Y. menyatakan bahwa:

“iya.....memang benar kalo pegawai di Puskesmas ini masih sangat minim, dokter hanya saya sendiri, mestinya harus ada satu dokter lagi untuk membantu saya apabila ada urusan di luar, apalagi saya selaku kepala Puskesmas. Kemudian mengenai staf harusnya ada tenaga dari luar kesehatan misalnya dari sospol untuk kita tempatkan di bagian tata usaha.” Wawancara, 16 Desember 2020)

Terkait dengan informasi diatas dan berdasarkan temuan penulis di lapangan mengenai yang diungkapkan Kepala Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato dengan fakta di lapangan, bahwasanya perlu adanya penambahan pegawai Puskesmas, baik dari dokter umum, staf dan sebagainya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Apabila dokter umum berhalangan datang dalam artian ada kegiatan atau rapat yang harus dihadiri di Dinas Kesehatan hal inilah yang menyebabkan pasien hanya diperiksa oleh seorang perawat atau bidan. Berikut hasil wawancara penulis dengan ibu S.R, selaku Staf Puskesmas Duhiadaa menyatakan:

“Apabila dokternya berhalangan datang maka yang diberikan kepercayaan untuk memeriksa pasien adalah ibu S.M, meskipun beliau bukan dokter tapi alhamdulillah sampai sekarang tidak ada keluhan dari pasien ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Terkait dengan informasi diatas dan berdasarkan temuan penulis di lapangan mengenai yang diungkapkan oleh ibu S.R. bahwa langkah/strategi yang digunakan oleh Puskesmas Duhiadaa terkait dengan Sumber Daya Manusia yang terbatas demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah tetap menjalin kerja sama team atau komunikasi antara pegawai puskesmas tersebut untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan. Disamping itu Puskesmas

Duhiadaa sangat membutuhkan tenaga dokter demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga para pasien yang datang berobat merasa puas dengan kinerja pegawai puskesmas tersebut.

Dalam suatu organisasi dalam hal ini Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato mungkin saja memiliki staf atau pegawai yang cukup, mengerti apa yang harus dilakukan, memiliki wewenang untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya masing – masing, akan tetapi tanpa sarana dan prasarana yang mendukung maka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tersebut tidak akan bisa berhasil. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato Ibu. M.Y. sehubungan dengan fasilitas yang ada di PKM Duhiadaa beliau menyatakan bahwa:

”Fasilitas yang ada sekarang seperti mobil Ambulance satu unit untuk membantu Pasien rujukan bila hal itu terjadi kemudian yang nampak anda liat disekitar Puskesmas ini, baik ruang pengobatan, ruang rawat inap pasien, kamar obat dan lain sebagainya”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Hal di atas pun ditambahkan oleh ibu S.R, selaku Staf Puskesmas Duhiadaa menyatakan:

“kalau menurut saya mungkin fasilitas yang ada di PKM Duhiadaa saat ini sudah mencukupi dibanding dengan Puskesmas lainnya yang tersebar di beberapa kecamatan di Kabupaten Pohuwato” ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis di lapangan bahwa pada kenyataannya sarana atau fasilitas yang disediakan oleh pemerintah di dalam pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai dalam pelayanan kesehatan tersebut. Dengan fasilitas yang mencukupi maka para pegawai dapat bekerja dengan baik.

#### **4.2.3. Lingkungan eksternal**

Indikator yang terdapat dalam lingkungan eksternal:

Masyarakat/ Pasien, setiap orang yang melakukan konsultasi mengenai masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan. Syarat administrasi yang diperlukan masyarakat/ pasien pada Puskesmas Duhuadaa untuk mendapatkan pelayanan adalah dengan membawa Kartu Berobat jika sudah punya dan jika belum punya, cukup menunjukkan KTP/KK untuk segera dibuatkan Kartu Berobat.

Berkaitan dengan masalah pelayanan pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh pegawai Puskesmas terhadap pasien yang datang berobat, berikut hasil wawancara dengan saudara A.K. (pasien, rawat jalan) yang datang berobat mengatakan:

“semenjak saya datang berobat disini, sikap pegawai melayani saya sudah cukup bagus, kita disapa dengan baik dan ramah”.(Wawancara, 13 Oktober 2016)  
Hal yang samapun ditambahkan oleh saudara K.B. (pasien) mengatakan:

“kita sudah dilayani dengan bagus, sudah sesuai dengan harapan kita. Tapi sedikit kendala yaitu dokternya datang agak terlambat padahalkan jam masuknya jam 8 pagi”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dan observasi penulis di lapangan bahwa Pelayanan yang telah diterapkan di Puskesmas ini sudah baik kepada setiap pasien yang datang berobat, memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pasien yang datang berobat sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi pelayanan secara tepat dan cepat kepada setiap pasien. Namun yang menjadi kendala sekarang adalah sebagian pegawai dari Puskesmas

Duhiadaa ini kurang disiplin waktu. seorang dokter sering terlambat datang ke Puskesmas untuk melayani pasiennya artinya kurang kesadaran tentang tugas dan tanggung jawabnya yang diembannya sekarang.

Berikut waktu pelayanan Puskesmas Duhiadaa:

Senin – kamis : Jam 08.00 – 14.00

Jum’at – sabtu : Jam 08.00 – 12.00

Berkaitan dengan kendala tersebut, berikut wawancara dengan saudara A.K. :

“ Dokternya terlambat datang disini karena dia buka praktek di rumahnya kalau pagi, sore jd”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Kemudian hal itupun ditambahkan oleh ibu S.R. beliau mengatakan bahwa:

“iya..... memang benar dokter itu boleh dikatakan jam masuknya pukul 10 pagi yang semestinya harus masuk jam 8 pagi. Meskipun beliau terlambat datang tapi pasien tidak ada masalah karena dokter yang ada di kantor kami itu adalah sosok orang yang pintar melayani pasiennya, ramah, baik, sopan dan tidak membeda – bedakan pasiennya”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dan observasi penulis di lapangan bahwa meskipun salah satu dari pegawai Puskesmas yang kurang disiplin waktu (terlambat masuk kantor) namun hal demikian tidaklah berpengaruh atau menjadi permasalahan yang terlalu buruk bagi kinerja pegawai Puskesmas Duhiadaa tersebut. Berkaitan dengan kendala tersebut langkah – langkah/ strategi yang ditempuh oleh Pegawai Puskesmas Duhiadaa, berikut hasil wawancara penulis dengan ibu S.R., selaku Staf Puskesmas Duhiadaa menyatakan:

“Jadi yang kami lakukan hingga sekarang adalah menggunakan waktu tersebut yaitu mulai jam 08.00 pagi sampai jam 09.30 pagi kami gunakan untuk proses registrasi/ pendaftaran bagi pasien yang datang berobat, disamping itu kami

memberikan pemahaman bahwa dokternya datang sekitar jam 10 jadi setelah pasien sudah mengambil nomor antrian maka mereka dipersilahkan untuk ke ruang tunggu yang kami sediakan sambil menunggu dokternya datang".( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dan observasi penulis di lapangan bahwa langkah tersebut dilakukan oleh para Pegawai Puskesmas Duhiadaa agar para pasien yang datang berobat tidak jenuh dengan tindakan para pegawai puskesmas tersebut yang sering terlambat. Selanjutnya strategi yang harus dilakukan untuk menambah jumlah Pegawai Puskesmas Duhiadaa yang masih minim/ Kurang, Berikut wawancara penulis dengan Ibu S.R., mengatakan:

”Sebenarnya untuk masalah pegawai itu sudah diatur di Dinas Kesehatan. Kalau untuk permintaan biasanya lewat persuratan, untuk di bahas dipertemuan tingkat Kabupaten atau di PKM”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dan observasi penulis di lapangan bahwa untuk penambahan pegawai Puskesmas diwilayah kerjanya ditentukan oleh Dinas Kesehatan.

Setelah Penulis meneliti tentang Perumusan Strategi pada Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato, penulis pun meneliti tentang strategi apa yang telah mereka gunakan untuk meningkatkan kinerja pelayanan Puskesmas. Karena sangat penting mengetahui strategi apa yang telah dilakukan sebelumnya sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk membuat strategi selanjutnya. Berikut hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Duhiadaa, beliau mengatakan:

“Kami sudah melakukan beberapa strategi diantaranya adalah, Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan demi tercapainya kualitas pelayanan yang baik ”. ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Berdasarkan wawancara di atas jelas bahwa Puskesmas Duhiadaa sudah menentukan strategi - strategi apa yang akan mereka jalankan guna meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Duhiadaa kedepannya. Melayani pasien dengan ramah, memberikan informasi kepada pasien secara jelas. Strategi atau langkah ini ditempuh agar pasien merasa puas terhadap kinerja pegawai Puskesmas tersebut.

Setelah penulis meneliti tentang Perumusan Strategi pada Puskesmas Duhiadaa, Penulis pun meneliti tentang Strategi apa yang mereka gunakan demi meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang datang berobat. Berikut hasil wawancara dengan ibu S.R., beliau mengatakan bahwa:

“Kami petugas disini selalu ramah, sopan dan murah senyum dalam memberi pelayanan, informasi yang diberikan kepada pasien harus jelas (pelayanan prima), juga meminta pendapat dan saran dari para pegawai sehingga dapat dijadikan pertimbangan untuk menentukan strategi yang akan diambil seperti yang kami terapkan disini yaitu melarang pegawai dan keluarga pasien merokok dalam ruangan Puskesmas” ( Wawancara, 16 Desember 2020)

Terkait dengan informasi tersebut, berdasarkan temuan penulis di lapangan mengenai yang diungkapkan salah satu dari pegawai Puskesmas tersebut dengan fakta di lapangan bahwasanya Puskesmas Duhiadaa memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya yang tujuannya agar pasien merasa puas tentang kinerja para pegawai tersebut.

Dengan adanya visi dan misi ini, kepala puskesmas maupun staf selalu berupaya mencari bagaimana tata kerja yang baik. Pegawai yang ada di instansi ini mampu dalam memberikan pertanggungjawaban kepada atasannya.

Dari segi keikutsertaan pegawai dalam pelatihan/kursus yang berhubungan dengan bidang tugasnya, belum sepenuhnya terlaksana. Baru sebagian pegawai yang telah mengikuti pelatihan dan kursus. Pelatihan atau kursus yang diikuti seperti tata cara pelayanan pasien dan bagaimana meningkatkan pelayanan agar masyarakat merasa puas .

### **4.3. PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian di atas penulis dapat menganalisis bahwa secara intensif pada Puskesmas Duhiadaa, bisa menarik sebuah pembahasan yang diuraikan sebagai berikut.

#### **4.3.1. Perumusan Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas Duhiadaa di Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato.**

Dalam perumusan strategi diperlukan pernyataan tujuan strategis yang terukur. Dalam penetapan tujuan strategis ini berbagai aspek dalam pernyataan visi dan misi perlu diperhatikan. Dapat diperhatikan berkaitan dengan proses ini, indikator yang ditetapkan dalam pernyataan tujuan strategi harus merefleksikan nilai-nilai yang diacu dalam misi dan visi. Sesuai dengan kerangka fikir, ada dua elemen yang harus dianalisa terlebih dahulu untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas. Dua elemen tersebut adalah:

- 1. Lingkungan internal**
- 2. Lingkungan eksternal**

##### **4.3.1.1. Lingkungan internal**

Indikator yang terdapat dalam lingkungan internal sebagai berikut:

###### **1. Visi**

Visi adalah tujuan atau sasaran yang ingin dicapai berangkat dengan tujuan tersebut serta hasil wawancara dengan informan di lapangan, maka penulis menyimpulkan bahwa pada dasarnya Puskesmas Duhiadaa melakukan peningkatan pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu.

## **2. Misi**

Selain visi, suatu organisasi harus menentukan misi yang ingin mereka raih dalam proses kerja mereka.

Berdasarkan wawancara diatas penulis menyimpulkan bahwa pada dasarnya Puskesmas Duhiadaa selalu meningkatkan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan mempercepat perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan. melakukan perilaku hidup yang sehat untuk menunjang meningkatnya derajat kesehatan. Jadi, untuk mencapai visi dan misi tersebut seharusnya dilakukan sosialisasi kepada semua pegawai dalam lingkup Puskesmas sehingga pelayanan yang berkualitas dapat terlaksana.

## **3. Struktur organisasi.**

Struktur organisasi adalah bagaimana pekerjaan dibagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan secara formal. Struktur Organisasi selalu ditemui dalam sebuah organisasi dalam berbagai skala bahkan menjadi sesuatu yang harus dimiliki. Struktur Organisasi selalu ditemui dalam organisasi dalam berbagai skala bahkan menjadi sesuatu yang harus dimiliki.

Berdasarkan wawancara di atas penulis menyimpulkan bahwa Puskesmas Duhiadaa memilih bentuk struktur organisasi yang standar dan simpel yaitu bentuk lini. Dengan bentuk struktur ini diharapkan koordinasi antara pegawai dapat berjalan dengan baik dan para pegawai dapat menjalankan tugas dan wewenangnya sesuai dengan garis struktur.

#### **4. Sumber daya manusia.**

Sumber daya manusia potensi yang terkandung dalam diri manusia untuk mewujudkan perannya sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di alam menuju tercapainya kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis di lapangan bahwa pada kenyataannya sarana atau fasilitas yang disediakan oleh pemerintah di dalam pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai dalam pelayanan kesehatan tersebut. Dengan fasilitas yang mencukupi maka para pegawai dapat bekerja dengan baik.

##### **4.3.1.2. Lingkungan eksternal**

Berdasarkan hasil wawancara di atas dan observasi penulis di lapangan bahwa Pelayanan yang telah diterapkan di Puskesmas ini sudah baik kepada setiap pasien yang datang berobat, memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pasien yang datang berobat sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi pelayanan secara tepat dan cepat kepada setiap pasien. Namun yang menjadi kendala sekarang adalah sebagian pegawai dari Puskesmas Duhiadaa ini kurang disiplin waktu. seorang dokter sering terlambat datang ke Puskesmas untuk melayani pasiennya artinya kurang kesadaran tentang tugas dan tanggung jawabnya yang di embannya sekarang.

Dari segi keikutsertaan pegawai dalam pelatihan/kursus yang berhubungan dengan bidang tugasnya, belum sepenuhnya terlaksana. Baru sebagian pegawai yang telah mengikuti pelatihan dan kursus. Pelatihan atau kursus yang diikuti seperti tata cara pelayanan pasien dan bagaimana meningkatkan pelayanan agar masyarakat merasa puas .

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sehubungan dengan strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato sebagai berikut:

1. Untuk mencapai visi dan misi dari Puskesmas Duhiadaa dilakukan sosialisasi kepada semua pegawai dalam Lingkup puskesmas tersebut sehingga mutu pelayanan dapat tercapai.
2. Fasilitas yang ada di Puskesmas Duhiadaa sudah cukup. Dengan fasilitas yang mencukupi maka para pegawai puskesmas dapat bekerja dengan baik.
3. Para pegawai Puskesmas Duhiadaa selalu ramah, sopan dan murah senyum dalam memberi pelayanan, informasi yang diberikan kepada pasien selalu jelas (pelayanan prima)

#### **5.2. SARAN**

Setelah melakukan wawancara dengan para informan, observasi secara langsung, serta melakukan pengamatan dari dokumen dan tulisan – tulisan yang berhubungan dengan permasalahan yang sedang diteliti, penulis memberikan beberapa saran:

- 1) Hendaknya lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan serta meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan agar mencapai tujuan yang berkualitas.

2) Hendaknya para pegawai Puskesmas hadir tepat waktu demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar pasien yang datang berobat merasa puas dengan kinerja para pegawai tersebut.

***Daftar pustaka***

- Azwar, Asrul.1996. Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Pustaka Sinar Harapan,Jakarta
- Child, J. 1972. Organizational structure, Environment, and performance: the rhole of strategic choice, sociology, 6 (3), PP 1 - 22
- Ibrahim, Amin.2008. Pokok – pokok administrasi publik dan implementasinya, Bandung: PT. Rafika Aditam
- Iksan. 2009. manajemen strategi dalam kompetisi pasar global, Jakarta, Gaung Persada Press
- Jhonson, G. and Scholes, K. 1993. Exploring corporate strategy, Hemdhempstead prentice. Hall
- Lovey, Samuel & Loomba, Paul N, (1973): Health care Administration a managerial prespective; J.P Lippineet camp; Phil
- Lijan Poltak, et.al. 2007. Reformasi pelayanan publik, Jakarta: Bumi Aksara
- Lembaga Administrasi Negara.2003. sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (SANKRI).Jakarta : Perum Percetakan Negara RI.
- Moenir, H.A.S. 2006. Manajemen pelayanan umum indonesia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Makmur. 2009. teori manajemen stratejik (dalam pemerintahan dan pembangunan) , Bandung: Refika Aditama
- Osborne, David dan Peter Plastrik. 2004. memangkas birokrasi:lima strategi menuju pemerintahan wirausaha, terjemahan Abdul Rosyid dan Ramelan, Jakarta: PPM
- Porter, Michael P. 1980. Competitive strategy, Teachniques for analysisg industries and competitors. New York: The Free press
- Purnomo, Setiawan Hari, S.E M.B.A dan Zulkieflimansyah, Ph.D. 2005. Buku seni manajemen: manajemen strategi : Jakarta: Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Ratminto dan Winarsih. Atik Septi. 2005. Manajemen pelayanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Rahmat, maningo (2005). Studi kualitas pelayanan puskesmas rawat inap di kabupaten soppeng, tesis STIA - LAN

- Sinambela, Lijan Poltak, et.al. 2007. Reformasi pelayanan publik. Jakarta: Bumi Aksara
- Tjiptono, Fandy. 2002. strategi pemasaran, edisi kedua, cetakan pertama,penerbit: Andy. Yogyakarta.
- Tripomo, Tedjo dan Udan.2005.Manajemen strategi.Rekayasa Sains:Bandung
- Waluyo. 2007. Manajemen publik (Konsep, aplikasinya dan implementasinya dalam pelaksanaan otoda. Bandung: Mandar Maju)
- Widodo, J.(2001).Good Governance telaah dari dimensi akuntabilitas dan Kontrol birokrasi pada era desentralisasi dan otonomi daerah,Surabaya:ihsan cendekia

### **Peraturan – Peraturan**

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan Jakarta (Tahun 2000)

Keputusan Menteri Aparatur Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Meneg PAN) Nomor 63/ KEP/M.PAN/7/2003) tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, kementerian pendayagunaan aparatur Negara,Jakarta

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 951/MENKES/SK.VII/2000, tentang upaya kesehatan Dasar di Puskesmas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **Identitas Informan :**

Nama : .....

Alamat : .....

Jabatan : .....

**Berikut Indikator Dari Strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa kecamatan Duhiadaa kabupaten pohuwato sebagai berikut :**

#### **1. Lingkungan ( pegawai )**

- a. Bagaimana visi puskesmas duhiadaa pada waktu mendatang yang berhubungan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien?
- b. Bagaimana Misi Puskesmas duhiadaa dalam segi pelayanan yang diberikan terhadap pasien apakah berjalan sesuai dengan rumusannya?
- c. Bagaimana Struktur organisasi yang ada dipuskesmas duhiadaa apakah dalam melaksanakan tugas berjalan sesuai dengan tupoksi masing-masing?
- d. Apakah dalam melaksanakan tugas selalu berkoordinasi dengan pimpinan yang mengacu pada struktur organisasi yang ada dipuskesmas duhiadaa?
- e. Apakah selama ini ada kendala dalam memberikan pelayanan pada pasien yang ada dipukesmas duhiadaa? Berikan penjelasan !
- f. Bagaimana kemampuan Sumber daya manusia ( staf maupun pegawai ) dalam memberikan pelyanan pada pasien?
- g. Bagaimana keadaan sarana dan prasarana yang ada dipuskesmas duhiadaa ?

#### **2. Lingkungan eksternal ( pasien / masayarakat )**

- a. Bagaimana tanggapan bapak/ibu terkait dengan pelayanan yang ada dipuskesmas duhiadaa?
- b. Apakah mereka memberikan pelayanan tepat waktu ?
- c. Apakah bapak/ibu merasa nyaman dalam pelayanan yang diberikan oleh puskesmas duhiadaa?
- d. Bagaimana menurut bapak/ibu fasilitas yang ada di puskesmas duhiadaa

## DOKUMENTASI PENELITIAN



WAWANCARA DENGAN KEPALA PUSKESMAS DUHIADAA



WAWANCARA DENGAN PERAWAT



**WAWANCARA DENGAN PERAWAT**



**WAWANCARA DENGAN PERAWAT**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
LEMBAGA PENELITIAN (LEMLIT)  
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO**

Jl. Raden Saleh N0.17 Kota Gorontalo  
Telp. (0435) 824466, 829975 Fax (0435) 829976,  
Email : lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 2858/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/IX/2020

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato

Di-

Marisa

Yang bertandan tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rahmisvari, ST.SE.MM  
NIDN : 0929117202  
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian

Meminta kesediaannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal / Skripsi**, kepada :

Nama Mahasiswa : Mersitiyanti Hado  
NIM : S2117145  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato  
Judul Penelitian : STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS  
PELAYANAN PADA PUSKESMAS DUHIADAA  
KECAMATAN DUHIADAA KABUPATEN  
POHuwATO

Atas kebijakan dan kerja samanya di ucapan terima kasih.

**Gorontalo, 05 September 2020**

Mengetahui,  
**Ketua Lembaga Penelitian**  
**Universitas Ichsan Gorontalo**



Dr. Rahmisvari, ST. SE. MM

NIDN. 0929117202



**PEMERINTAH KABUPATEN POHuwATO**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS DUHIADAA**

Jln. Kolonisasi, Desa Buntulia Barat, Kec. Duhiadaa, Kab. Pohuwato



**SURAT KETERANGAN TELAH MELALUKAN PENELITIAN**

Nomor : 800 / PKM-DHD/47/III / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nelyana, SKM  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Alamat : Desa Buntulia Barat Kec. Duhiadaa Kab. Pohuwato

Dengan ini Menerangkan Keterangan yang benar kepada :

Nama : Mersityanti Hado  
Nim : S2117145  
Tempat/Tgl Lahir : Marisa, 17-04-1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Jurusan : Ilmu Pemerintahan  
Perguruan Tinggi : Universitas Ichsan Gorontalo  
Alamat : Desa Duhiadaa Kec. Duhiadaa Kab. Pohuwato

Bawa yang bersangkutan tersebut diatas benar-benar melakukan penelitian di Puskesmas Duhiadaa kec duhiadaa kab pohuwato Dengan judul : **Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Duhiadaa Kec Duhiadaa Kab Pohuwato.**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan untuk dipergunakan seperlunya.

Duhiadaa, 26 Maret 2021

Mengetahui





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS ICHSAN  
(UNISAN) GORONTALO**

SURAT KEPUTUSAN MENDIKNAS RI NOMOR 84/D/O/2001  
Jl. Achmad Nadjamuddin No. 17 Telp (0435) 829975 Fax (0435) 829976 Gorontalo

**SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI**

No. 0814/UNISAN-G/S-BP/VI/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sunarto Taliki, M.Kom  
NIDN : 0906058301  
Unit Kerja : Pustikom, Universitas Ichsan Gorontalo

Dengan ini Menyatakan bahwa :

Nama Mahasiswa : MERSITIYANTI HADO  
NIM : S2117145  
Program Studi : Ilmu Pemerintahan (S1)  
Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Judul Skripsi : strategi peningkatan kualitas pelayanan pada puskesmas Duhiadaa kecamatan duhiadaa kabupaten pohuwato

Sesuai dengan hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil Similarity sebesar 35%, berdasarkan SK Rektor No. 237/UNISAN-G/SK/IX/2019 tentang Panduan Pencegahan dan Penanggulangan Plagiarisme, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 35% dan sesuai dengan Surat Pernyataan dari kedua Pembimbing yang bersangkutan menyatakan bahwa isi softcopy skripsi yang diolah di Turnitin SAMA ISINYA dengan Skripsi Aslinya serta format penulisannya sudah sesuai dengan Buku Panduan Penulisan Skripsi, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan BEBAS PLAGIASI dan layak untuk diujangkan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 05 Juni 2021  
Tim Verifikasi,



**Sunarto Taliki, M.Kom**  
NIDN. 0906058301

Tembusan :

1. Dekan
2. Ketua Program Studi
3. Pembimbing I dan Pembimbing II
4. Yang bersangkutan
5. Arsip



SKRIPSI Mersityanti Hado, NIM S2117145, 2021, Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwat...

May 28, 2021

13791 words / 88173 characters

S2117145

## SKRIPSI Mersityanti Hado, NIM S2117145, 2021, Strategi Pening...

### Sources Overview

35%

OVERALL SIMILARITY

1	tiptiktak.com INTERNET	22%
2	puskesmas.id INTERNET	4%
3	repository.unhas.ac.id INTERNET	4%
4	www.scribd.com INTERNET	2%
5	uptpuskesmasplayenii.wordpress.com INTERNET	<1%
6	viariskakharisma81.blogspot.com INTERNET	<1%
7	repository.ub.ac.id INTERNET	<1%
8	santi-ns.blogspot.com INTERNET	<1%
9	puskesmaskampili.blogspot.com INTERNET	<1%
10	uheymfre.blogspot.com INTERNET	<1%
11	karyatulisilmiah.com INTERNET	<1%
12	puskesmaspekkabata.blogspot.com INTERNET	<1%
13	id.123dok.com INTERNET	<1%
14	es.scribd.com INTERNET	<1%
15	schorshopfn21.blogspot.com INTERNET	<1%
16	docobook.com INTERNET	<1%

17	pt.scribd.com INTERNET	<1 %
18	ejournal.pin.or.id INTERNET	<1 %
19	blogagungnugroho.wordpress.com INTERNET	<1 %
20	klikkhaul.blogspot.com INTERNET	<1 %

**Excluded search repositories:**

- None

**Excluded from Similarity Report:**

- Bibliography
- Quotes
- Small Matches (less than 20 words).

**Excluded sources:**

- None

## ***ABSTRACT***

***MERSITIYANTI HADO. S2117145. THE STRATEGY FOR IMPROVING THE SERVICE QUALITY OF DUHIADAA PUBLIC HEALTH CENTER AT DUHIADAA SUBDISTRICT, POHuwATO DISTRICT***

*This research aims to analyze the strategy for improving the service quality of Duhiadaa Public Health Center at Duhiadaa Subdistrict, Pohuwato District. The research method used is descriptive qualitative. The type of data used is primary data from interviews and secondary data from observations. The informant selection technique used in this research is targeted sampling where informants are deliberately selected or targeted for those who are believed to represent the characteristics of the population. The use of this technique always has certain considerations, namely the research must first know certain characteristics obtained from the previous population. The result in this research regarding the strategy for improving the service quality of Duhiadaa Public Health Center, Pohuwato District indicates that: concerning the vision and mission of Duhiadaa Public Health Center, socialization is carried out to all employees within the scope of the Public Health Center so that the service quality can be achieved. The existing facilities at Duhiadaa Public Health Center are sufficient. With adequate facilities, the employees of the Public Health Center can work well. The Duhiadaa Public Health Center employees are always friendly, polite, and smiley in providing services, and the information provided to patients is always clear (excellent service).*

*Keywords:* service quality



## ABSTRAK

### MERSITIYANTI HADO. S2117145. STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS DUHIADAA KECAMATAN DUHIADAA KABUPATEN POHUWATO.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohuwato. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dari wawancara dan data sekunder dari observasi. Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel yang ditargetkan, dimana informan secara sengaja dipilih atau ditargetkan secara langsung kepada orang-orang yang diyakini mewakili karakteristik populasi. Penggunaan teknik ini selalu memiliki pertimbangan tertentu, yaitu penelitian harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan tentang ciri-ciri tertentu yang diperoleh dari populasi sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sehubungan dengan strategi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Duhiadaa Kabupaten Pohuwato sebagai berikut: Untuk mencapai visi dan misi dari Puskesmas Duhiadaa dilakukan sosialisasi kepada semua pegawai dalam Lingkup puskesmas tersebut sehingga mutu pelayanan dapat tercapai. Fasilitas yang ada di Puskesmas Duhiadaa sudah cukup. Dengan fasilitas yang mencukupi maka para pegawai puskesmas dapat bekerja dengan baik. Para pegawai Puskesmas Duhiadaa selalu ramah, sopan dan murah senyum dalam memberi pelayanan, informasi yang diberikan kepada pasien selalu jelas (pelayanan prima)

Kata kunci: kualitas pelayanan



## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

1. Nama Lengkap : Mersitiyanti hado  
2. Nim : S2117145  
3. Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
4. Jurusan : Ilmu Pemerintahan  
5. Tempat Tanggal Lahir : Marisa, 17 April 1999  
6. Jenis Kelamin : Perempuan  
7. Agama : Islam  
8. Status Perkawinan : Menikah  
9. Nama Suami : Ridwan umar  
10. Anak :  
    1. -  
    2. -  
11. Alamat :  
    a). Desa : Duhiadaa  
    b). Kecamatan : Duhiadaa  
    c). Kabupaten : Pohuwato  
    d). Provinsi : Gorontalo  
I. Data Keluarga :  
    Ayah : Marwan hado  
    Ibu : Ratna tino  
II. Pendidikan :  
    SD : Tamat tahun 2011  
    SMP : Tamat tahun 2014  
    SMA : Tamat tahun 2017  
    Perguruan Tinggi S1 : Universitas Ichsan Gorontalo  
    No. HP : 085256642404



Pohuwato, 2021

**Mersitiyanti hado**  
**Nim. S2117145**