

PEMANFAATAN DAN EFEKTIVITAS FASILITAS PUSKESMAS (KASUS: KECAMATAN PATI DAN DUKUHSETI)

Umi Alfiah Istiqomah

umialfiahistiqomah@gmail.com

Su Ritohardoyo

rito_hard@yahoo.com

Abstract

Problems as a consequence of urban development is the increased activity of the population so that the need for facilities to support the activities of the population will also rise. Social facilities which is part of the city facilities play an important role for the growth of activities in the city, one of the health facilities. For residents in urban and rural areas is in need of a service such as adequate health care. This study aimed to describe the use of the facility to identify the effectiveness of the utilization of health centers and community health centers in the district facilities and Dukuhseti Pati. The method used in this study is a survey method. The samples used were 60 respondents. Data analysis techniques used in this research is descriptive analytical techniques using cross tabulation analysis.

The results showed that the utilization of health care facilities in the health centers in Pati Subdistrict and Dukuhseti Subdistrict indicated a difference in terms of spatial, there was between urban areas (The Subdistrict Pati) and coastal rural areas (The Subdistrict Dukuhseti). Differences in utilization is influenced by the availability of service facilities in their respective areas and socio-economic aspects of users (patients). Effectiveness of health are facilities in the health center that occurred in the sub-district Pati and Dukuhseti showed any differences related to the effectiveness of location based on the ideal distance standards to achieve the facility while from the quality of service was quite effective.

Keywords: utilization, effectiveness, facilities, services, health centers

Intisari

Permasalahan sebagai konsekuensi dari perkembangan kota adalah meningkatnya aktivitas penduduk sehingga kebutuhan akan fasilitas sebagai pendukung aktivitas penduduk akan meningkat pula. Fasilitas sosial yang merupakan bagian dari fasilitas kota memegang peranan penting bagi pertumbuhan aktivitas kota, salah satunya fasilitas kesehatan. Bagi penduduk di perkotaan dan perdesaan sangatlah membutuhkan sebuah pelayanan seperti pelayanan kesehatan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pemanfaatan fasilitas puskesmas dan mengidentifikasi efektivitas pemanfaatan fasilitas puskesmas di Kecamatan Pati dan Dukuhseti. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode survei. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 responden. Teknik analisis data yang digunakan

pada penelitian ini adalah teknik deskriptif analitis dengan menggunakan analisis tabulasi silang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan fasilitas puskesmas di Kecamatan Pati dan Dukuhseti menunjukkan adanya perbedaan dari sisi keruangan yaitu antara daerah perkotaan (Kecamatan Pati) dan daerah perdesaan pesisir (Kecamatan Dukuhseti). Perbedaan pemanfaatan dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas pelayanan di daerah masing-masing dan aspek sosial ekonomi pemanfaat (pasien). Efektivitas fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas yang terjadi di Kecamatan Pati dan Dukuhseti menunjukkan adanya perbedaan terkait dengan efektivitas lokasi berdasarkan standar jarak ideal untuk mencapai fasilitas sementara dari sisi kualitas pelayanan sudah cukup efektif.

Kata Kunci: pemanfaatan, efektivitas, fasilitas, pelayanan, puskesmas

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bagian persoalan-persoalan dalam masyarakat yang harus diselesaikan melalui kebijakan pemerintah. Wujud pelayanan publik yang dibentuk untuk merespon berbagai tuntutan masyarakat adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan perangkat sarana pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat yang berperan penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Depkes,1984). Puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan tingkat dasar, berfungsi menjembatani antara masyarakat dan rumah sakit.

Permasalahan sebagai konsekuensi dari perkembangan kota yang telah terjadi adalah meningkatnya aktivitas penduduk sehingga kebutuhan akan fasilitas sebagai pendukung aktivitas penduduk akan meningkat pula. Fasilitas sosial yang merupakan bagian dari fasilitas kota memegang peranan penting bagi pertumbuhan aktivitas kota, salah satunya fasilitas kesehatan. Bagi penduduk di perkotaan dan perdesaan sangatlah membutuhkan sebuah pelayanan

seperti pelayanan kesehatan yang memadai. Sayangnya, kondisi ini mungkin tidak terjadi di beberapa wilayah. Kurangnya perhatian pemerintah terhadap kuantitas dan kualitas dari fasilitas pelayanan ini dapat mempengaruhi hal tersebut terutama di daerah perdesaan dan pinggiran. Hal ini tercermin pada sebagian penduduk perdesaan dan yang berada di daerah pinggiran lebih memilih menuju fasilitas pelayanan yang berada di kota.

Distribusi dari fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Pati belum merata di setiap daerahnya. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah dari fasilitas yang tersebar di setiap Kecamatan belum merata, di mana fasilitas kesehatan tersebut masih didominasi oleh keberadaan fasilitas di dekat kota yaitu di Kecamatan Pati. Fasilitas tersebut seperti rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, dan lain-lain. Dari data daerah dalam angka Kabupaten Pati Tahun 2010 diketahui untuk Kecamatan Pati sendiri mempunyai jumlah fasilitas kesehatan terbanyak yaitu 143 sarana kesehatan, yang terdiri atas puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu dengan hirarkinya,

puskesmas keliling, dan puskesmas desa. Sementara untuk penyebaran fasilitas-fasilitas tersebut belum tersebar secara merata di setiap kecamatan. Sebagai contoh Kecamatan Dukuhseti, Kecamatan ini merupakan kecamatan yang masih bersifat perdesaan. Di Kecamatan Dukuhseti sendiri memiliki 91 sarana kesehatan yang terdiri atas puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu dengan hirarkinya, puskesmas keliling, dan puskesmas desa.

Walaupun fasilitas pelayanan kesehatan ini sudah tersedia di salah satu kecamatan dengan beberapa jumlah fasilitas, namun untuk pemanfaatannya sendiri belum efisien. Sehingga efektivitas dari sejumlah fasilitas yang tersedia belum maksimal. Efektivitas yang kurang maksimal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi kualitas fasilitas itu sendiri. Pemanfaatan dalam memperoleh fasilitas kesehatan oleh masyarakat lebih dipengaruhi oleh adanya aspek prestise yaitu sisi gengsi dari masyarakat tersebut, sehingga mereka lebih cenderung untuk memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di pusat kota yang jauh daripada pelayanan kesehatan seperti puskesmas yang ada di setiap kecamatan. Tidak hanya aspek prestise saja yang dapat mempengaruhi seorang pasien untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan yang tersedia tetapi juga aspek sosial ekonomi lainnya yang tentunya turut mendorong pilihan seorang pasien dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan tersebut, seperti waktu, biaya, jarak yang harus pasien tempuh dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah :

1. Mendeskripsi pemanfaatan fasilitas puskesmas yang tersedia di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti.
2. Mengidentifikasi efektivitas pemanfaatan fasilitas puskesmas yang tersedia bagi masyarakat di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti.

A. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan pegawai atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. (Gronroos dalam Ratminto, 2009).

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah konsep yang digunakan untuk memberikan layanan bagi masyarakat demi kesejahteraan mereka. Pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah upaya yang dilakukan secara individu atau berkelompok untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga, ataupun masyarakat.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada

ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.

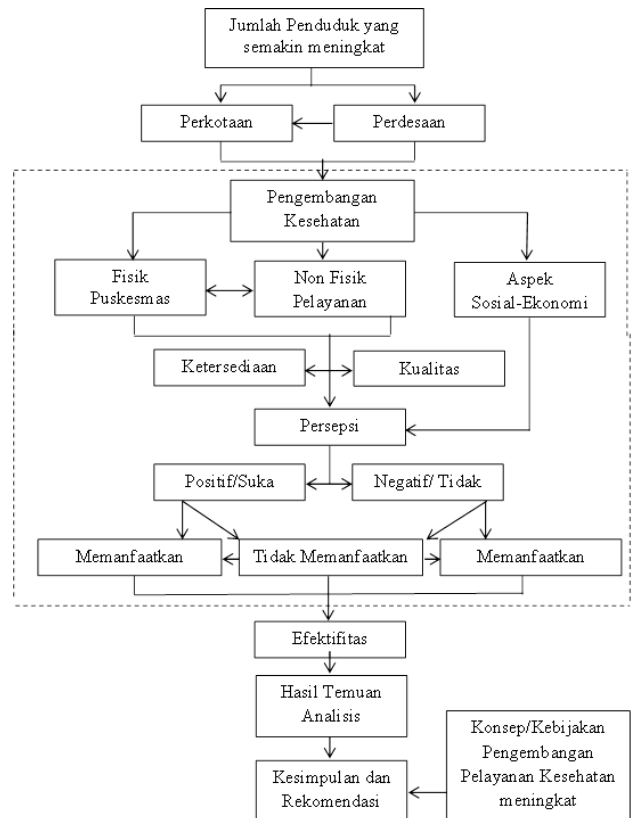
B. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang tinggal di wilayah kerja puskesmas. Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan nasional yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

C. Efektivitas Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Efektivitas adalah tercapainya sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, efektivitas diartikan sebagai sesuatu yang ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya), dapat membawa pengaruh, berhasil guna (tindakan) serta dapat pula berarti mulai berlaku (tentang peraturan). Efektivitas pemanfaatan fasilitas pelayanan sosial dalam penelitian ini adalah menilai daya guna dari pemanfaatan suatu

fasilitas pelayanan. Pemanfaatan fasilitas dikatakan efektif apabila pengguna fasilitas sesuai dengan jarak jangkauan ideal untuk fasilitas itu sendiri, kualitas pelayanan dan biaya pemanfaatan yang telah ditetapkan oleh peraturan yang ada.



Sumber: Su Ritohardoyo, 2006

Gambar 1. Alur Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode survei deskriptif. Pemilihan metode penelitian dengan metode survey karena dalam mengumpulkan data terkait penelitian, peneliti lebih mengutamakan data primer yang didapatkan dari lapangan, data sekunder yang digunakan hanya sebagai pelengkap dalam melakukan analisis. Penelitian mengenai pemanfaatan dan efektivitas fasilitas

pelayanan kesehatan puskesmas lebih bersifat penelitian kualitatif.

Lokasi penelitian dalam penelitian pemanfaatan dan efektivitas fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas adalah di Kabupaten Pati dengan sampel puskesmas berada di dua kecamatan yaitu Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti. Pengambilan sampel dilakukan terhadap individu yaitu pasien dari puskesmas di dua kecamatan dengan jumlah sampel sebanyak 30 sampel di satu puskesmas sehingga jumlah seluruh sampel sebanyak 60 sampel.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah gabungan dari metode pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Teknik yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan pengumpulan data instansional. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan teknik deskriptif analitis dengan menggunakan analisis data primer dan data sekunder yang berhasil didapatkan dari hasil pengumpulan data yang ada. Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan tabel, diagram atau grafik, dan peta atau data spasial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

• Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Salah satu cara untuk mengetahui ketersediaan dan daya layan adalah dengan menggunakan fungsi pelayanan/daya layan. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti dapat dilihat pada tabel 1. Di Kecamatan Pati terdapat duah buah puskesmas yaitu

Puskesmas I Pati dan Puskesmas Pati II sementara di Kecamatan Dukuhseti hanya terdapat satu buah puskesmas saja yaitu Puskesmas Dukuhseti.

Evaluasi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas ini dilakukan dengan analisis daya layan puskesmas atau tingkat ketersediaan ideal dengan kondisi eksisting puskesmas yang ada di Kecamatan. Evaluasi pada dua kecamatan ini dilakukan untuk tahun 2013 dan mengacu pada ketentuan SPM yaitu SNI -03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan.

Berdasarkan data jumlah penduduk tahun 2013 di kedua kecamatan maka dapat diketahui ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di kecamatan tersebut. Kecamatan Pati yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 105172 orang dan memiliki dua puskesmas ternyata tidak memenuhi ketersediaan. Ketersediaan ideal yang seharusnya ada di Kecamatan Pati ini adalah sebanyak empat puskesmas namun di keadaan sebenarnya hanya terdapat dua buah puskesmas. Sementara Kecamatan Dukuhseti yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 56991 orang pada tahun 2013 dan memiliki satu puskesmas ternyata telah memenuhi ketersediaan.

Tabel 1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti Tahun 2013

Kecamatan	Jumlah Penduduk Tahun 2013	Eksisting Fasilitas Puskesmas	Daya Layan Puskesmas	Jumlah Fasilitas	Keterangan
Pati	105172	2	30000	4	Tidak Memenuhi
Dukuhseti	56991	1	30000	2	Tidak Memenuhi

Sumber: BPS, 2014 dan Olah Data, 2015

Hasil analisis yang dilakukan dengan data sekunder di paragraf

sebelumnya memang menunjukkan bahwa puskesmas yang tersedia di Kecamatan Pati tidak memenuhi secara ketersediaan. Namun dari hasil *indepth interview* dengan salah satu tenaga medis di puskesmas ini mengatakan bahwa puskesmas yang ada di Kecamatan Pati sudah mencukupi untuk melayani masyarakat di bidang kesehatan pada tingkat pertama. Hal tersebut dikarenakan kegiatan puskesmas telah dibantu oleh tenaga medis bidan desa yang ada di tiap-tiap desa di Kecamatan Pati sehingga dalam melayani pelayanan tingkat pertama dapat dilaksanakan secara berkesinambungan. Sementara tingkat ketersediaan puskesmas Dukuhseti dari hasil analisis ketersediaan telah memenuhi juga didukung oleh hasil *indepth interview* yang telah dilakukan. Hasil *indepth interview* dijelaskan bahwa puskesmas dukuhseti telah mampu melayani masyarakat di pelayanan kesehatan tingkat pertama dan dapat menjembatani dengan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi seperti pelayanan kesehatan rumah sakit.

• **Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Puskesmas Pati I merupakan salah puskesmas induk yang ada di Kecamatan Pati. Puskesmas ini terletak di Jalan Supriyadi No.51 Desa Plangitan, Kecamatan Pati. Sementara Puskesmas Dukuhseti yang juga merupakan puskesmas induk terletak di Desa Alasdowo, Kecamatan Dukuhseti. Puskesmas Pati I di Kecamatan Pati merupakan jenis puskesmas perkotaan. Hal ini dikarenakan letak puskesmas yang berada di tengah permukiman

perkotaan yang padat. Lain halnya dengan puskesmas Dukuhseti yang terletak di tengah kawasan permukiman yang kurang padat atau biasa disebut dengan permukiman perdesaan. Pasien yang memanfaatkan Puskesmas Pati I dan Puskesmas Dukuhseti bervariasi. Variasi pemanfaatan dapat dilihat dari jenis pengobatan yang digunakan dan sosial ekonomi pasien.

Tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas salah satunya dapat diukur atau ditunjukkan dengan jumlah kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Saragih, 2009). Jumlah kunjungan di Puskesmas yang dijadikan populasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2. Melihat data jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Pati I dan Puskesmas Dukuhseti pada tahun 2013 dan 2014 terdapat peningkatan jumlah kunjungan walaupun tidak signifikan banyaknya.

Tabel 2. Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Pati I dan Dukuhseti Tahun 2013, 2014

Puskesmas	Tahun 2013	Tahun 2014	Peningkatan (%)	Jumlah Penduduk	Intensitas Pemanfaatan
Pati	29009	29073	0,11	105172	0,27
Dukuhseti	17258	18128	2,45	56991	0,30

Sumber : *Puskesmas I Pati, 2013-2014 dan Puskesmas Dukuhseti, 2013-2014*

Berdasarkan hasil *indepth interview* di Puskesmas Pati I yang hanya memiliki peningkatan sebesar 0,11 % disebabkan karena adanya pergeseran sistem layanan yang terjadi. Pada tahun 2010/2011 terdapat pergeseran sistem layanan dimana sebelum tahun tersebut sistem layanan berupa ASKES puskesmas kemudian setelah tahun tersebut berubah menjadi sistem layanan ASKES dokter keluarga. Adanya

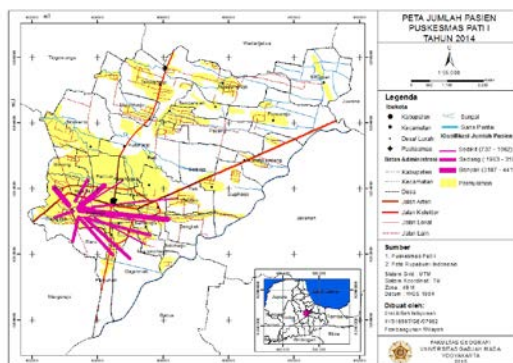
pergeseran sistem layanan inilah yang dimungkinkan pasien di Kecamatan Pati memilih memanfaatkan dokter keluarga untuk pelayanan kesehatan mereka. Selain itu juga terdapat sistem layanan baru yaitu dengan bidan desa selama 5 atau 6 tahun ke belakang. Sehingga dengan adanya bidan desa pelayanan kesehatan di desa juga dapat dimanfaatkan oleh pasien.

Jumlah kunjungan pasien per desa di Kecamatan Pati secara spasial ditunjukkan pada Gambar 2. Dari peta tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2014 yang memiliki jumlah kunjungan terbanyak adalah Desa Dengkek, Pati Lor, dan Puri. Sementara jumlah pasien tersedikit adalah Desa Parenggan, Geritan dan Mustokoharjo. Jumlah pasien di Desa Geritan yang sedikit dibandungkan desa lain dapat dikarenakan letak desa yang memang jauh dari fasilitas. Selain itu dapat pula disebabkan karena pemilihan pasien terhadap fasilitas pelayanan bidan desa yang ada di desa tersebut.

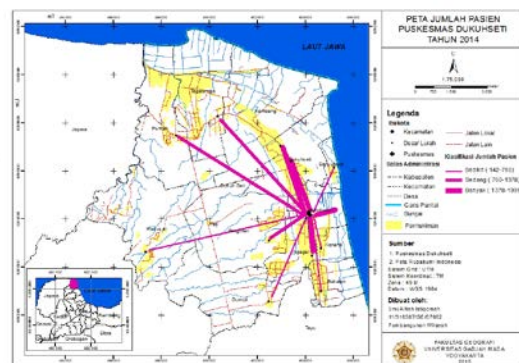
Peningkatan jumlah kunjungan di puskesmas Dukuhseti yang sebesar 2,45 % lebih besar jika dibandingkan dengan puskesmas Pati I. Dari hasil *indepth interview*, peningkatan jumlah kunjungan ini disebabkan

karena letak geografis Kecamatan Dukuhseti yang berada jauh dari pusat kegiatan dan merupakan daerah perdesaan sehingga jauh dari pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit dan di daerah tersebut juga diketahui bahwa keberadaan fasilitas pelayanan dokter keluarga tidak sebanyak di Kecamatan Pati. Hal tersebut kemudian mengakibatkan pasien memanfaatkan puskesmas ini sebagai perawatan pertama di daerah tersebut. Selain itu juga diketahui bahwa yang memanfaatkan puskesmas Dukuhseti ini tidak hanya penduduk Kecamatan Dukuhseti tetapi juga penduduk desa dari Kabupaten Jepara dimana desa tersebut berbatasan langsung dengan Kecamatan Dukuhseti.

Jumlah kunjungan pasien per desa di Kecamatan Dukuhseti secara spasial ditunjukkan pada Gambar 2. Dari peta tersebut dapat diketahui bahwa pada tahun 2013 yang memiliki jumlah kunjungan terbanyak adalah Desa Alasdowo, Desa Dukuhseti dan Desa Kembang. Jumlah kunjungan terbanyak di desa-desa tersebut disebabkan karena letak desa-desa yang memang berada dekat dengan fasilitas puskesmas Dukuhseti sehingga mereka lebih sering memanfaatkan fasilitas yang tersedia.



Kecamatan Pati



Kecamatan Dukuhseti

Gambar 2. Peta Jumlah Pasien Puskesmas Dukuhseti Tahun 2014

Data jumlah kunjungan pada tabel 2. juga dapat digunakan untuk melihat bagaimana intensitas pemanfaatan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dari hasil olah data dapat diketahui bahwa di Puskesmas Pati I dengan jumlah kunjungan pasien tahun 2013 yaitu sebesar 29009 kali kunjungan dan jumlah penduduk tahun 2013 sebanyak 105172 orang maka intensitas pemanfaatan yaitu sebesar 0,27 %. Intensitas pemanfaatan di Puskesmas Pati I tersebut berbeda dengan intensitas pemanfaatan di Puskesmas Dukuhseti. Intensitas pemanfaatan Puskesmas Dukuhseti mempunyai nilai lebih besar yaitu sebesar 0,30 %. Nilai ini berdasarkan hasil rasio antara jumlah kunjungan Puskesmas Dukuhseti pada tahun 2013 yang sebesar 17258 kali dengan jumlah penduduk tahun 2013 sebanyak 56991 penduduk. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa pemanfaatan puskesmas Dukuhseti lebih digunakan oleh pasien daripada Puskesmas Pati I.

Dari hasil wawancara dengan responden di Puskesmas Pati, jenis pengobatan yang dimanfaatkan oleh pasien adalah untuk jenis penyakit ringan dan pemeriksaan rutin seperti pengecekan gula darah sehingga pelayanan yang dituju adalah Poli Umum. Sementara wawancara dengan responden di Puskesmas Dukuhseti, jenis pengobatan yang dimanfaatkan oleh pasien adalah penyakit ringan dan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, sehingga pelayanan yang dituju adalah poli umum dan poli KIA-KB.

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas Pati I dan Puskesmas Dukuhseti

menggambarkan akses pemanfaatan dari segi fisik yang berbeda. Dari hasil wawancara dengan responden di Puskesmas Pati I, waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas puskesmas ini adalah sekitar 5 hingga 20 menit dengan jenis transportasi seperti motor, angkutan umum desa, sepeda, ataupun dengan jalan kaki. Lokasi puskesmas Pati I yang memang terletak di pinggir jalan raya dan berada di daerah permukiman perkotaan menyebabkan akses transportasi lebih mudah dan juga sering dilewati oleh trayek angkutan umum desa.

Sementara hasil wawancara dengan responden di Puskesmas Dukuhseti, waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas puskesmas adalah sekitar 5 – 35 menit dengan jenis transportasi seperti sepeda, motor, angkutan umum ataupun jalan kaki. Waktu paling lama yang dibutuhkan untuk mencapai puskesmas Dukuhseti adalah untuk pasien yang bertempat tinggal di Desa Puncel. Hal ini karena Desa Puncel yang berada di paling ujung Kecamatan Dukuhseti sehingga untuk mencapai lokasi dibutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan desa lain di Kecamatan Dukuhseti. Lokasi puskesmas yang berada di pinggir jalan juga memudahkan pasien dalam mengakses fasilitas ini sama halnya dengan puskesmas Pati I.

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas sangat dipengaruhi oleh harga atau biaya yang dibebankan kepada pengguna fasilitas tersebut. Jika biaya yang dibebankan kepada pengguna atau pasien mudah untuk dijangkau maka responden akan cenderung memilih berobat di sana. Biaya transportasi

yang dikeluarkan oleh pasien (responden) di Puskesmas Pati I berkisar antara Rp 0,00 atau tanpa biaya hingga Rp 6.000,00. Biaya transportasi yang tidak dikeluarkan atau tanpa biaya merupakan responden yang mencapai puskesmas dengan jalan kaki. Hal ini karena puskesmas dekat dengan rumah responden tersebut. Sementara biaya transportasi hingga Rp 6.000,00 merupakan biaya pulang pergi dengan angkutan umum desa ataupun sepeda motor.

Biaya transportasi yang dikeluarkan oleh responden di Puskesmas Dukuhseti berkisar antara Rp 2.000,00 hingga Rp 6.000,00. Biaya ini dikeluarkan pasien untuk biaya transportasi dengan sepeda motor dan angkutan umum desa. Biaya transportasi dengan angkutan umum desa yang dikeluarkan oleh pasien untuk mencapai fasilitas puskesmas di Kecamatan tergantung pada jarak yang mereka tempuh ke fasilitas ini. Semakin jauh jarak yang ditempuh maka akan semakin tinggi biaya transportasi. Seperti misalnya di pasien di Kecamatan Dukuhseti yang letak tempat tinggal mereka jauh dari fasilitas yaitu yang berada di desa paling ujung dari Kecamatan Dukuhseti yaitu Desa Puncel. Berkaitan dengan biaya transportasi ini juga mempengaruhi responden dalam memanfaatkan puskesmas di Kecamatan daripada di rumah sakit di luar kecamatan. Hal tersebut karena untuk mencapai fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti rumah sakit di luar Kecamatan jarak yang harus ditempuh adalah sangat jauh, sehingga membutuhkan biaya transportasi yang tinggi.

Hasil wawancara dengan responden di Puskesmas Pati I, diketahui bahwa sebagian besar dari responden, alasan mereka memanfaatkan fasilitas puskesmas ini dikarenakan dalam memanfaatkan fasilitas tidak dikenakan biaya pengobatan (gratis) dan tidak dipungkiri juga terdapat responden yang memanfaatkan puskesmas ini karena dorongan dari keluarga. Hal serupa juga terjadi di Puskesmas Dukuhseti, karena Kecamatan Dukuhseti yang merupakan daerah perdesaan dan mayoritas merupakan penduduk miskin sehingga mereka lebih memilih memanfaatkan puskesmas. Alasan responden (pasien) puskesmas Dukuhseti ini mengindikasikan bahwa akses terhadap fasilitas lebih mudah untuk dijangkau untuk pasien dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas.

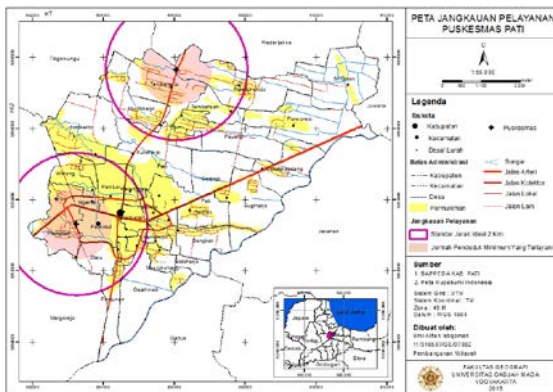
Pembangunan kesehatan atau pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada masyarakat di Indonesia belum maksimal di beberapa daerah seperti daerah terpencil. Namun demikian dari hasil penelitian ini, pembangunan kesehatan yang dilakukan di dua kecamatan di Kabupaten Pati yaitu Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti sudah cukup maksimal. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat variasi status sosio ekonomi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pati I (mewakili daerah perkotaan) dan Puskesmas Dukuhseti (mewakili daerah perdesaan) dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di dua kecamatan. Hal

tersebut tentunya dapat membuktikan bahwa fasilitas sudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat.

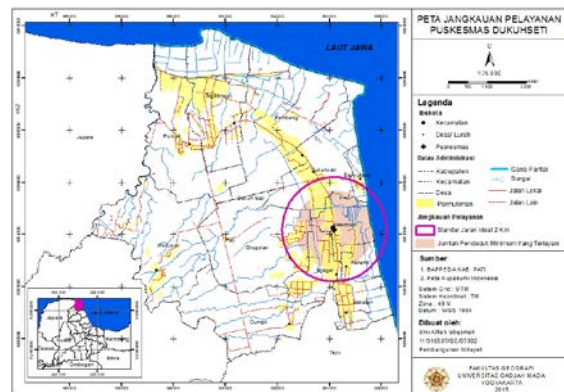
• **Efektivitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Akses geografi berkaitan dengan ketersediaan pelayanan kesehatan di suatu wilayah atau jarak

pelayanan kesehatan tersebut terhadap pengguna pelayanan. Berdasarkan peraturan yaitu Permenpera/No.32/Permen/M/2006 mengenai standart jarak ideal untuk fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas adalah 2 km.



Kecamatan Pati



Kecamatan Dukuhseti

Gambar 3. Peta Jangkauan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Mengacu pada peraturan tersebut maka telah dilakukan analisis spasial terkait lokasi puskesmas di dua kecamatan. Dari hasil analisis spasial yang dapat dilihat pada Gambar 3 (a), yaitu Peta Jangkauan Pelayanan Puskesmas Kecamatan Pati. Hasil analisis spasial menunjukkan bahwa belum semua desa tercapai pelayanan berdasarkan standart jarak ideal yang ada. Dari 29 desa/kelurahan di Kecamatan Pati yang hanya tercapai dalam standart jarak ideal terhadap fasilitas pelayanan puskesmas hanya ada 16 desa/kelurahan untuk lokasi penelitian puskesmas Pati I. Desa-desa tersebut adalah Desa Balru, Desa Panjunan, Desa Gajahmati, Desa Semampir, Desa Pati Kidul, Desa Pati Wetan, Desa Kalidoro, Desa Puri, Desa Parenggan, Desa Pati Lor, Desa Ngarus, Desa Winong, Desa Kutoharjo, Desa Sidokerto. Sementara di Kecamatan Dukuhseti

yang dapat dilihat pada gambar 3 (b), menunjukkan bahwa dari 12 desa di Kecamatan Dukuhseti yang tercapai dalam standart jarak ideal terhadap fasilitas pelayanan puskesmas hanya ada 7 desa. Desa-desa tersebut adalah Desa Bakalan, Desa Kinanti, Desa Ngagel, Desa Alasdowo, Desa Grogolan, Desa Banyutowo, dan Desa Dukuhseti.

Hasil wawancara dengan responden di dua Kecamatan diketahui bahwa untuk kualitas pelayanan yang dilihat dari beberapa indikator seperti kesederhanaan, terdapat beberapa perbedaan. Salah satu perbedaan tersebut adalah kesederhanaan, keramahan, keterbukaan, kejelasan dan kepastian, serta keamanan. Perbedaan dari dua puskesmas dari segi kualitas pelayanan kesederhanaan ini terletak pada penerimaan pelayanan yang harus dilalui. Puskesmas Pati I

pelayanan lebih dilakukan secara rumit dan berbelit-belit bila dibandingkan Puskesmas Dukuhseti. Untuk mendapatkan pelayanan pasien di Puskesmas Pati I harus melewati banyak loket yang ada seperti loket daftar, loket pembayaran, pemeriksaan, dan pengambilan obat. Sementara di Puskesmas Dukuhseti lebih mudah karena untuk pendaftaran dan pembayaran dilakukan pada satu loket, pemeriksaan, dan pengambilan obat. diketahui bahwa dalam pelayanan yang dilakukan dimungkinkan telah disesuaikan dengan keadaan sosial masyarakat di Kecamatan yang ada. Seperti tingkat pendidikan masyarakat di daerah perdesaan yang lebih rendah dibandingkan daerah perkotaan sehingga dalam pelayanan agar mudah dipahami oleh pasien. Selain itu juga dapat disesuaikan dengan budaya masyarakat yang ada. Masyarakat perdesaan yang lebih memilih pelayanan yang tidak rumit atau berbelit-belit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden di dua puskesmas yaitu Puskesmas I dan Puskesmas Dukuhseti diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan pada indikator ini. Keramahan dalam kualitas pelayanan yang responden jelaskan sudah mereka rasakan ketika mereka mendapatkan pelayanan. Petugas atau tim medis melayani pasien yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas dilayani dengan ramah. Keramahan yang terlihat saat observasi lapangan merupakan bentuk budaya kekeluargaan yang tim medis atau petugas ciptakan untuk dapat melayani masyarakat dengan baik.

Indikator keterbukaan dalam kualitas fasilitas pelayanan kesehatan

puskesmas di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti dalam penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan berdasarkan hasil wawancara dengan responden. Baik di Puskesmas Pati I maupun Puskesmas Dukuhseti menurut hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa pasien dapat mengetahui seluruh informasi yang mereka butuhkan dengan mudah. Informasi dapat mereka peroleh di bagian pendaftaran, dimana petugas puskesmas akan melayani dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa budaya kekeluargaan antara tim medis dan pasien sudah tercipta.

Perbedaan kualitas pelayanan di Puskesmas Pati I dan Puskesmas Dukuhseti terlihat juga pada indikator kejelasan dan kepastian. Kualitas pelayanan dengan indikator kejelasan dan kepastian sudah dapat dikatakan efektif. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara dengan responden bahwa informasi mengenai tata cara dan rincian sudah ada. Namun hal lain terjadi ketika pasien yang memanfaatkan fasilitas puskesmas Pati I baru pertama kali tidak tahu harus kemana dan apa yang harus dilalui. Sementara di Puskesmas Dukuhseti dari hasil wawancara diketahui bahwa kejelasan dan kepastian mengenai tata cara dan rincian biaya atau informasi lain masih kurang jelas. Salah satu keluarga pasien yang ingin mendapatkan surat rujukan ke rumah sakit di Kecamatan lain menjelaskan bahwa informasi kurang jelas sehingga pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama. Ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat di daerah pesisir mengenai informasi karena

tidak ada sosialisasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas.

Indikator terakhir yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat efektivitas dari kualitas pelayanannya adalah keamanan. Dari indikator ini diketahui tidak terdapat perbedaan di dua puskesmas yang menjadi lokasi penelitian. Di puskesmas Pati I maupun puskesmas Dukuhseti, berdasarkan hasil wawancara dengan responden di kedua puskesmas diketahui bahwa fasilitas yang mereka manfaatkan telah memberikan rasa aman dan bebas pada pasien. Di kedua puskesmas tersebut terdapat lahan parkir dan terdapat juga petugas parkir, namun untuk petugas keamanan (security) tidak ada. Walaupun terdapat lahan parkir yang telah memadai, namun sangat disayangkan bahwa masih diberlakukannya pungutan biaya parkir. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan dengan indikator keamanan belum mencapai sasaran masyarakat kurang mampu.

Selain kualitas pelayanan yang digunakan dalam melihat efektivitas, dalam penelitian ini digunakan juga indikator lain yaitu biaya pemanfaatan. Dari hasil indepth interview dengan salah satu petugas puskesmas diketahui bahwa biaya pengobatan dikenakan retribusi umum sebesar Rp 6.000,00 untuk pasien yang tidak memiliki kartu, untuk pasien yang menggunakan kartu tidak perlu membayar untuk biaya pemanfaatannya. Kartu yang digunakan oleh pasien tidak membayar dapat berupa kartu puskesmas yang memang sudah dibagikan kepada masyarakat miskin di desa-desa, kemudian kartu BPJS

dan Jamkesda. Menurut narasumber indepth interview biaya pemanfaatan puskesmas ini telah ditetapkan oleh dinas kesehatan sehingga semua puskesmas di dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pati akan memperlakukan hal yang sama di tiap puskesmas. Hasil penelitian terhadap responden baik di Puskesmas Pati I maupun Puskesmas Dukuhseti memang telah menjelaskan bahwa biaya pengobatan gratis dan responden yang memang sebagian besar merupakan masyarakat berstatus sosial ekonomi rendah memilih puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas untuk kebutuhan kesehatan mereka.

KESIMPULAN

- Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti menunjukkan adanya perbedaan. Perbedaan tersebut terkait dengan perbedaan pemanfaatan dari sisi keruangan yaitu secara karakteristik wilayah di kedua Kecamatan antara daerah perkotaan (Kecamatan Pati) dan daerah perdesaan pesisir (Kecamatan Dukuhseti). Perbedaan pemanfaatan fasilitas di kedua karakteristik wilayah tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas pelayanan di daerah masing-masing dan aspek sosial ekonomi pemanfaat (pasien).
- Efektivitas fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas yang terjadi di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti menunjukkan adanya perbedaan. Perbedaan tersebut terkait dengan efektivitas lokasi berdasarkan

standart jarak ideal untuk mencapai fasilitas. Terdapat beberapa desa di Kedua Kecamatan yang belum tercapai berdasarkan indikator. Sementara efektivitas fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Pati dan Kecamatan Dukuhseti sudah berjalan baik dan efektif dari sisi kualitas pelayanan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- BAPPEDA. Buku Putih Sanitasi Kabupaten Pati. 2012. Pati: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati.
- BSN. 2004. *SNI -03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan*. Badan Standardisasi Nasional.
- BPS. 2014. Daerah Dalam Angka Kabupaten Pati. Pati: Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati.
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasih, Nia dan Kustiawan, Iwan. 2009. *Pengantar Perencanaan Perkotaan*. Bandung: ITB.
- Lang, Jon. 1994. *Urban Design: The American Experience*. New York: Van Nostrand.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2009. *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ritohardoyo, Su. 2002. Bahan Ajar Ekologi Manusia. Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Ritohardoyo, Su. 2006. Bahan Ajar Sosial Kesehatan Untuk Kependudukan. Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Saragih, Sornauli. 2009. *Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kota Pekanbaru*. Melalui: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6660/1/09E00780.pdf>. Tesis : Universitas Sumatera Utara, Medan, 2009.
- Tim Bahasa BP. 1999. Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Revisi. Jakarta: Balai Pustaka.