SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: p-ISSN 2615-3009
Economic, Accounting, Management and Business e-ISSN 2621-3389
Vol. 7, No. 4, October 2024

EFEKTIVITAS PRILAKU SOSIAL EKONOMI PELAYANAN PUSKESMAS PADA MASYARAKAT MARGINAL DI KOTA MAKASSAR

Rasidin Calundu
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Al Gazali Barru, Indonesia
rasidin.calundu@algazali.ac.id

Submitted: 29th July 2024/ **Edited**: 27th Sept 2024/ **Issued**: 01st Oct 2024
Cited on: Calundu, R. (2024). EFEKTIVITAS PRILAKU SOSIAL EKONOMI PELAYANAN PUSKESMAS PADA MASYARAKAT MARGINAL DI KOTA MAKASSAR. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, *7*(4), 1385-1400.

ABSTRACT

A qualitative research study with a phenomenological approach found that Public Health Center (Puskesmas) staff in Makassar face various challenges when providing healthcare services to the public, especially those in marginalized groups. Human resource limitations, such as the shortage of medical personnel, force staff to handle a large number of patients within a limited time, which in turn lowers the quality of care. Inadequate infrastructure and facilities, such as limited inpatient rooms and a lack of medical equipment, hinder the ability to provide optimal diagnosis and treatment. Meanwhile, budget constraints make it difficult for Puskesmas to maintain its facilities and provide essential medications to the community. Additionally, the lack of public awareness and understanding of health issues results in many individuals seeking care only when their conditions have worsened. Negative perceptions that equate Puskesmas with low-quality healthcare services may deter people from utilizing these facilities. Furthermore, social and economic problems, such as limited financial resources and difficulty accessing transportation, present barriers for disadvantaged individuals in seeking healthcare. Therefore, it is crucial to foster collaboration among Puskesmas, the government, and the community to improve the quality of healthcare services, particularly for those who need extra attention.
Keywords: Public Health Center (Puskesmas), Services, Social, Economic, Marginal

PENDAHULUAN

Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, memainkan peran vital dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama bagi kelompok masyarakat yang rentan. Di Kota Makassar, Puskesmas adalah pilar utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang kerap mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang lebih canggih, seperti rumah sakit atau klinik spesialis. Bagi masyarakat dengan keterbatasan ekonomi, geografis, dan literasi kesehatan yang minim, Puskesmas merupakan pilihan terbaik dalam menangani masalah kesehatan sehari-hari. Meskipun demikian, beragam faktor turut berpengaruh terhadap kinerja layanan yang diselenggarakan oleh Puskesmas, yang pada akhirnya akan memengaruhi kepuasan dan kesejahteraan masyarakat yang berada di kelompok marginal.

Pelayanan yang efektif di Puskesmas dipengaruhi tidak hanya oleh keahlian teknis petugas medis, tetapi juga oleh faktor-faktor sosial seperti empati, komunikasi yang

lancar, dan kedalaman dalam memahami tantangan budaya yang mungkin dihadapi oleh kelompok masyarakat terpinggirkan. Banyak penduduk kurang mampu di Makassar berada dalam keadaan yang rumit, di mana mereka menghadapi berbagai tantangan seperti minimnya pendidikan, ketidakstabilan ekonomi, dan stigma sosial yang berpotensi memperbesar kesenjangan dalam mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas. Munculnya sejumlah tantangan bagi petugas Puskesmas dalam memberikan layanan yang terbaik, seperti adanya kesalahpahaman, miskomunikasi, atau penolakan terhadap pelayanan kesehatan yang disediakan. Segala faktor ini akhirnya bisa berdampak pada efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan serta menjadi hambatan utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat rentan.

Studi telah menemukan bahwa kualitas perilaku layanan kesehatan yang kurang memadai di Puskesmas sering menjadi hambatan utama bagi masyarakat marginal dalam mendapatkan layanan yang dibutuhkan. Di kota-kota besar seperti Makassar, masalah ini menjadi semakin rumit karena jumlah penduduk miskin yang tinggal di daerah kumuh dan padat penduduk terus meningkat dari waktu ke waktu. Daerah-daerah ini seringkali sulit diakses oleh petugas Puskesmas, terutama jika masih minim infrastruktur dan fasilitas pendukungnya. Selain faktor tersebut, perbedaan jumlah tenaga medis dan pasien yang harus ditangani mengakibatkan penantian yang terlalu lama, layanan yang kurang bersahabat, dan penanganan terbatas pada situasi yang tidak mendesak. Dampaknya adalah menurunnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan, sehingga pada akhirnya memengaruhi kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas.

Banyak kali, masyarakat yang kurang beruntung datang ke Puskesmas tidak hanya untuk mendapatkan pengobatan, tetapi juga untuk merasakan perhatian dan kepedulian dari para petugas kesehatan. Sangat disayangkan, karena keterbatasan sumber daya manusia dan tekanan kerja yang tinggi, banyak petugas tidak dapat memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien (patient-centered care). Ketidakhadiran pelatihan mengenai pendekatan berorientasi pada kebutuhan pasien seringkali menyebabkan perilaku pelayanan yang kurang tanggap terhadap harapan masyarakat marginal. Sebagai ilustrasi, seringkali masyarakat merasa diacuhkan, tidak didengarkan, bahkan diperlakukan dengan sikap yang kurang hangat. Hal tersebut membuat masyarakat merasa tidak nyaman dan cenderung enggan untuk kembali ke Puskesmas guna mendapatkan layanan kesehatan, meskipun sebenarnya mereka sangat membutuhkannya.

Meningkatkan efisiensi dalam memberikan pelayanan di Puskesmas untuk masyarakat kelas marginal di Makassar akan tidak hanya menaikkan tingkat kepuasan pasien, tetapi juga berpotensi memberikan efek positif yang berkelanjutan dalam memperbaiki kesehatan masyarakat. Saat masyarakat merasa dihargai dan mendapat perhatian yang pantas, mereka akan lebih bersedia bekerjasama, menerima program

kesehatan dengan lebih terbuka, dan lebih memperhatikan kondisi kesehatan pribadi. Ini akan mendorong mereka untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan memanfaatkan layanan kesehatan secepat mungkin, sehingga dapat menurunkan angka penyakit di kalangan masyarakat tersisih.

Untuk meningkatkan efektivitas perilaku layanan yang ideal, perlu diambil langkah-langkah strategis untuk meningkatkan kapasitas dan kompetensi petugas Puskesmas dalam pelayanan yang inklusif dan responsif. Langkah ini mencakup pelatihan yang fokus pada pengembangan empati, keterampilan komunikasi yang efektif, serta pemahaman yang mendalam tentang kondisi sosial dan budaya masyarakat marginal di Makassar. Dukungan dari pemerintah kota Makassar sangatlah penting guna menciptakan kondisi yang optimal, melalui kebijakan yang tepat dan anggaran yang mencukupi, demi meningkatkan kualitas fasilitas dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang melayani masyarakat marginal.

LANDASAN TEORI

Pelayanan Kesehatan

Menurut pandangan Levey dan Loomba (1973), pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dalam sebuah organisasi untuk merawat dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat.

Usaha untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dipraktikkan melalui penyediaan layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat melibatkan segala usaha dalam mendorong kesehatan secara preventif dan promosi, yang ditujukan untuk berbagai kelompok seperti bayi, anak, remaja, ibu hamil, ibu menyusui, bapak, serta lansia. Lokasinya sangat luas dan mencakup berbagai tempat seperti rumah, tempat kerja seperti pabrik, industri, kerajinan rumah tangga, sawah, peternakan, perikanan, tempat umum seperti restoran, tempat ibadah, pasar, mal, serta institusi pendidikan mulai dari SD hingga perguruan tinggi atau institusi lainnya.

Pengertian pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) ialah segala usaha yang dijalankan secara mandiri atau berkolaborasi dalam suatu lembaga untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, komunitas, maupun masyarakat. Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan merujuk kepada segala aktivitas yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan guna menjaga serta meningkatkan kesehatan masyarakat. Kegiatan tersebut mencakup upaya pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan yang dilakukan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.

Ada beragam tempat yang dapat diakses dalam layanan kesehatan, tergantung pada jenis layanannya. Namun, jenis dan bentuk pelayanan kesehatan tersebut dapat diuraikan berdasarkan pandangan Hodgetts dan Cascio (1983) sebagai berikut:

1. Pelayanan Kedokteran
   Pelayanan kesehatan ini identik dengan pelayanan kuratif lebih kepada pengobatan terahadap pasien. Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi (institution), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama perseorangan dan keluarga.
2. Pelayanan Kesehatan
   Masyarkat Pelayanan ini lebih identik dengan pencegahan (Preventif). Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, yang tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama kelompok dan masyarakat.

Azwar (1996:38–39) mengungkapkan agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat yang dicakup paling tidak mencakup hal pokok yaitu sebagai berikut:

1. Tersedia dan Berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
2. Dapat diterima dan Wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
3. Mudah dicapai. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi, dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.
4. Mudah dijangkau. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut biaya, untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
5. Bermutu. Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu

pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Menurut Pohan (2007:28) standar layanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan, ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah Kabupaten atau Kota, bahwa tujuan strategi pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan yang erat kaitannya dengan penetapan kewenangan wajib dan SPM bidang kesehatan adalah: a. Terlindunginya kesehatan masyarakat khususnya penduduk miskin, kelompok rentan, dan daerah miskin. b. Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan.

Puskesmas

Aturan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang diatur dalam nomor 75 tahun 2014 bertujuan untuk mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah tempat pelayanan kesehatan yang memberikan perhatian terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan serta kesehatan individu secara langsung, terutama dalam hal pencegahan dan promosi kesehatan, demi mencapai kondisi kesehatan masyarakat yang optimal di wilayahnya.

Puskesmas adalah unit organisasi kesehatan yang berperan sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, turut melibatkan partisipasi masyarakat, serta memberikan layanan kesehatan secara komprehensif dan terintegrasi kepada masyarakat di area kerjanya melalui berbagai kegiatan primer. Artinya, Puskesmas bertanggung jawab penuh terhadap pemeliharaan kesehatan masyarakat di area kerjanya.

Meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas adalah penting guna memperkuat ikatan kebersamaan dengan pasien agar mereka merasa nyaman dan tetap setia menggunakan fasilitas tersebut (Azwar, 1996). Menciptakan layanan berkualitas tentu akan meningkatkan kepuasan pengguna layanan. Kualitas layanan ini akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, seperti:

1. Terjalin hubungan yang harmonis antara petugas puskesmas dengan pasien.
2. Memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas konsumen atau pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mounth) yang menguntungkan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan tersebut.
3. Puskesmas sebagai salah satu badan usaha jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat umum. Hal ini menuntut puskesmas agar mampu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau pasien dengan baik.

Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakernas) I di Jakarta tahun 1968 menghasilkan suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Dan puskesmas pada waktu itu dibedakan dalam 4 macam, yaitu :

1. Puskesmas tingkat desa
2. Puskesmas tingkat kecamatan
3. Puskesmas tingkat kewedanan
4. Puskesmas tingkat kabupaten

Pada rakernas II thn 1969, pembagian puskesmas di bagi menjadi 3 macam, yaitu: :

1. Puskesmas tipe A, dipimpin oleh dokter penuh
2. Puskesmas tipe B, dipimpin dokter tidak penuh
3. Puskesmas tipe C, dipimpin oleh tenaga paramedik

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja puskesmas, Permenkes No 75 tahun 2014 menentukan tiga kategori puskesmas, yaitu puskesmas perkotaan, puskesmas kawasan pedesaan, dan puskesmas kawasan terpencil. Sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya, puskesmas di bedakan menjadi:

1. Puskesmas non rawat inap, yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal.
2. Puskesmas rawat inap, yaitu puskesmas yang di beri tambahan sumber daya untuk menyelnggarakan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

Berdasarkan Permenkes No 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas menyelenggarakan fugsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
2. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
3. Sebagai wahana pendidikan kesehatan

Menurut Azwar (2010), syarat pokok pelayanan kesehatan kesehatan harus di miliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Syarat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan. Artinya, pelayanan kesehatan yang di butuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap saat yang di butuhkan.
2. Dapat diterima dan wajar. Artinya, pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
3. Mudah dicapai. Artinya, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah dijangkau. Artinya, upaya biaya pelayanan kesehatan di sesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat
5. Bermutu. Artinya pelayanan harus dapat memuaskan para pemakai jasa serta cara penyelenggaraan pelayanannya harus sesuai dengan kode etik dan standar yang telah di tetapkan.

Masyarakat Marginal

Perkembangan perkotaan yang pesat mendorong banyak penduduk pedesaan untuk bermigrasi ke kota-kota besar. Mereka pergi ke kota dengan cepat tanpa memiliki keahlian, semoga dapat mencapai standar hidup yang layak. Hingga mereka hanya menjadi tambahan dalam daftar warga kota yang hidup dalam kemiskinan. Masyarakat ini bisa dianggap sebagai kelompok yang berada di sisi pinggiran.

Berdasarkan definisi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "pinggiran" merujuk pada hal yang terkait dengan batas atau tepi. Walaupun kata "pengecualian" memiliki arti sebagai pembatasan. Dengan begitu, istilah marjinal bisa dimaknai sebagai hal yang terkait dengan larangan atau pembatasan. Dalam kamus sosiologi dan kependudukan, istilah "marginal" memiliki dua makna, yaitu sebagai kelompok yang belum sepenuhnya terasimilasi. Selanjutnya, terdapat sekelompok individu yang memiliki status yang rendah.

David Berry telah memberikan definisi tentang marjinalitas sebagai kondisi di mana seseorang merasa tertarik untuk beralih dari satu kelompok sosial ke kelompok sosial lain, namun pada akhirnya ditolak oleh keduanya. Dengan singkatnya, definisi tersebut menguraikan permasalahan hubungan sosial dan budaya yang dihadapi oleh individu yang sering terpinggirkan. Sementara itu, menurut Wini Septriart, konsep margin merujuk pada posisi individu atau kelompok yang mewakili keberagaman budaya.

Masyarakat marginal termasuk dalam kelompok masyarakat miskin di perkotaan. Mereka dalam keadaan kurang sejahtera disebabkan oleh adanya struktur hierarki dalam masyarakat. Kemiskinan itu disebabkan oleh posisi mereka yang berada di tingkat bawah struktur ekonomi dan sosial. Sebagai hasil yang wajar dari pekerjaan mereka sebagai pekerja tidak terampil, yang umumnya mendapatkan pendapatan yang minim. Orang-orang yang termasuk dalam kelompok ini adalah mereka yang bekerja sebagai pemulung, pedagang, dan buruh kasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi bertujuan untuk memahami pengalaman hidup individu dalam konteks tertentu, dengan fokus pada makna yang diberikan oleh subjek terhadap fenomena yang mereka alami. Pendekatan ini menekankan pada pemahaman subjektif, menggali persepsi, perasaan, dan pandangan orang-orang yang terlibat dalam fenomena tersebut, serta mencoba mengungkap esensi

dari pengalaman mereka. Dalam penelitian fenomenologi, peneliti berusaha untuk menghilangkan bias dan asumsi pribadi (melalui "bracketing") untuk memahami fenomena sebagaimana yang dialami oleh partisipan. Pendekatan ini digunakan ketika tujuan penelitian adalah untuk mendalami pengalaman manusia secara mendalam dan mengungkap makna di balik peristiwa yang terjadi dalam kehidupan mereka, seperti pada studi tentang trauma, kebudayaan, atau interaksi sosial yang kompleks.

HASIL PENELITIAN

Prilaku Pelayanan Petugas Puskesmas dalam Kaitannya Peningkatan Kesehatan Masyarakat

Gaya pengabdian petugas puskesmas sangat berperan penting dalam menigkatkan kesejahteraan masyarakat yang dilayani. Sebagai penyedia layanan kesehatan utama, puskesmas memiliki kewajiban untuk menyediakan pelayanan yang terjangkau dan mudah diakses bagi semua orang, terutama mereka yang termasuk dalam kelompok masyarakat kurang mampu. Dalam situasi ini, tingkah laku petugas dalam hal etika, profesionalisme, dan empati, memiliki pengaruh yang besar terhadap cara masyarakat melihat kualitas layanan kesehatan dan bagaimana hal itu memengaruhi kesehatan mereka.

Sikap penuh keramahan dan kelembutan dari para petugas puskesmas sangat penting untuk menciptakan lingkungan layanan yang menyenangkan bagi masyarakat. Sikap yang ramah dari petugas dapat memberikan kepercayaan serta kenyamanan kepada pasien. Terlebih lagi, sikap humanis yang mencakup keterampilan dalam mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan pasien dan memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu telah mampu menciptakan suasana nyaman dan menghargai harga diri setiap pasien. Di lingkungan dengan akses kesehatan yang terbatas, kehadiran petugas yang dapat merasakan empati sangat berarti, karena seringkali masyarakat enggan mencari layanan medis jika tidak merasa diterima dengan hangat.

Faktor penting dalam pelayanan puskesmas adalah perilaku yang profesional. Profesionalisme mencakup aspek-aspek seperti keseragaman waktu, keahlian dalam mendiagnosis dengan akurat, kemampuan memberikan pengobatan yang tepat, serta menjaga integritas dan privasi pasien. Ketika petugas menunjukkan kemampuan dalam menjalankan tugas secara profesional, masyarakat akan merasa lebih percaya dengan kualitas layanan yang diberikan kepada mereka. Sangatlah krusial, karena keyakinan masyarakat pada petugas kesehatan berdampak pada sejauh mana mereka taat dalam mengikuti saran medis dan seberapa besar motivasi mereka untuk menjalani perawatan. Ketundukan ini amat esensial dalam proses penyembuhan pasien dan juga berperan penting dalam usaha pencegahan penyakit secara luas.

Selain itu, puskesmas sebagai institusi pelayanan publik perlu menjalankan sistem dan prosedur yang efisien agar dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakat. Keberhasilan prosedur ini sangat dipengaruhi oleh kesungguhan dan keterbukaan petugas yang menjalankannya. Contohnya, dalam proses penjadwalan dan pengaturan registrasi pasien, petugas harus memastikan bahwa layanan diselenggarakan dengan adil dan tanpa diskriminasi. Sistem yang efektif dapat mempersingkat waktu tunggu pasien dan membuktikan kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan berkualitas. Keadaan ini turut berkontribusi dalam menciptakan pengalaman yang lebih memuaskan bagi masyarakat, yang pada akhirnya akan meningkatkan tingkat kepercayaan dan kepuasan mereka terhadap puskesmas.

Di samping memberikan layanan kesehatan, petugas puskesmas juga turut berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai kesehatan. Pendidikan ini menjadi sarana untuk menyampaikan informasi mengenai gaya hidup yang sehat, pentingnya menjaga kebersihan, serta langkah-langkah pencegahan penyakit yang bisa bersifat menular maupun tidak menular. Dalam menjalankan fungsi edukasi, petugas puskesmas perlu memiliki kemampuan sebagai komunikator yang mampu menyampaikan informasi kesehatan dengan bahasa yang dapat dipahami dengan mudah oleh masyarakat. Sikap edukatif dan komunikatif yang dimiliki sangat mendukung masyarakat dalam memahami bagaimana merawat kesehatan mereka dengan baik. Ini juga membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Perlakuan layanan yang ramah dari petugas puskesmas dapat memiliki dampak yang sangat baik pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Saat masyarakat merasa diperlakukan dengan baik, mereka biasanya lebih termotivasi untuk menggunakan layanan kesehatan yang tersedia. Dengan semakin mudahnya masyarakat mengakses layanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan pengobatan awal, maka angka kesakitan dan kematian di komunitas dapat dikurangi. Selain itu, sikap pelayanan yang ramah juga bisa menginspirasi masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka serta menjaga tindakan pencegahan terhadap penyakit, sehingga turut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Meski begitu, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi dalam usaha meningkatkan perilaku pelayanan petugas puskesmas, seperti jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, beban kerja yang tinggi, dan fasilitas yang tidak mencukupi. Agar tantangan ini bisa diatasi, sangat penting mendapatkan dukungan dari pemerintah. Dukungan tersebut dapat berupa pelatihan rutin untuk petugas puskesmas guna meningkatkan keterampilan komunikasi, keahlian teknis, dan pemahaman tentang pelayanan yang berpusat pada kebutuhan pasien. Pemerintah berpotensi turut berperan dalam memperbaiki fasilitas dan menambah jumlah tenaga kesehatan di puskesmas demi peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas.

Meskipun begitu, ada beberapa tantangan yang harus diatasi dalam menghadapi perubahan perilaku petugas Puskesmas. Salah satu hal yang sering terjadi adalah ketidaksukaan terhadap perubahan. Beberapa petugas mungkin merasa kurang nyaman atau khawatir menghadapi perubahan, terutama jika mereka merasa kurang memahami tujuan dan manfaat dari penerapan akreditasi. Karenanya, penting untuk menerapkan pendekatan komunikasi yang efektif dan memberikan edukasi yang terarah guna mengatasi resistensi tersebut.

Di samping itu, kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang tahapan akreditasi bisa menjadi rintangan. Petugas di Puskesmas butuh pemahaman yang terperinci dan terang benderang mengenai harapan dan manfaat dari proses ini. Sebuah program pelatihan yang efektif dapat meningkatkan pemahaman peserta, membuat mereka merasa lebih percaya diri dan siap menghadapi segala perubahan.

Salah satu hal lain yang mungkin menghambat adalah kekurangan sumber daya, entah itu berupa personel, peralatan, atau infrastruktur. Bila puskesmas kekurangan sumber daya untuk mendukung proses akreditasi, maka petugas mungkin menghadapi tantangan dalam memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian, sangat penting menerapkan alokasi sumber daya yang memadai dan perencanaan yang baik untuk menangani hambatan-hambatan ini.

Selain itu, budaya organisasi juga dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku petugas. Apabila budaya organisasi memberikan dukungan pada kolaborasi, pembelajaran, dan inovasi, maka para petugas akan cenderung lebih terbuka terhadap perubahan. Di sisi lain, budaya yang tidak fleksibel terhadap perubahan bisa menjadi kendala yang signifikan. Karena itu, penting bagi manajemen untuk memperkuat budaya yang mendukung penerapan akreditasi dengan membina nilai-nilai positif dan menjadi contoh teladan sebagai pimpinan.

Tak kalah pentingnya adalah mempertimbangkan faktor eksternal yang bisa memengaruhi perubahan perilaku petugas Puskesmas, seperti kebijakan pemerintah atau tuntutan dari masyarakat. Menyokong kerjasama antara Puskesmas dengan pihak eksternal bisa membantu mengatasi rintangan dan memastikan pelaksanaan akreditasi berjalan dengan lancar.

Tantangan yang Dihadapi oleh Petugas Puskesmas dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Kota Makassar

Tantangan yang dihadapi oleh petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat kota Makassar sangat kompleks dan beragam. Sebagai penyedia layanan kesehatan primer, Puskesmas bertugas untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat, terutama bagi kelompok masyarakat marginal yang sering kali kesulitan mengakses layanan kesehatan yang layak. Berikut adalah beberapa tantangan utama yang dihadapi oleh petugas Puskesmas di kota Makassar dalam menjalankan tugas mereka:

1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia
   Jumlah tenaga medis yang terbatas menjadi salah satu hambatan utama bagi Puskesmas di kota Makassar dalam memberikan layanan yang berkualitas. Di beberapa Puskesmas, jumlah dokter dan perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien yang harus dilayani. Kondisi ini menyebabkan para petugas harus menangani lebih banyak pasien dalam waktu yang singkat, sehingga berpotensi menurunkan mutu pelayanan dan menimbulkan kelelahan fisik serta mental pada petugas. Selain itu, ketidakseimbangan jumlah petugas juga membuat Puskesmas sulit menyediakan pelayanan yang berkelanjutan, karena ada kemungkinan petugas tertentu harus pindah atau mutasi ke tempat lain, menyebabkan kesenjangan dalam kontinuitas pelayanan kesehatan. Untuk itu, perlu adanya kebijakan dari pemerintah untuk menambah jumlah tenaga medis serta mempertahankan mereka di Puskesmas agar pelayanan dapat berlangsung secara efektif dan konsisten.
2. Infrastruktur dan Fasilitas yang Kurang Memadai
   Masalah infrastruktur dan fasilitas di Puskesmas mencakup kurangnya ruang rawat inap, peralatan medis dasar, serta ketiadaan laboratorium yang memadai. Beberapa Puskesmas di wilayah Makassar juga memiliki bangunan yang sudah usang dan membutuhkan perbaikan, yang mengakibatkan kenyamanan pasien dan petugas terganggu. Selain itu, kurangnya peralatan medis modern seperti alat diagnostik, mesin rontgen, atau bahkan alat penunjang laboratorium dasar membatasi kemampuan petugas dalam memberikan diagnosis dan perawatan yang optimal. Hal ini sering kali mengakibatkan pasien harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih besar, sehingga menyulitkan masyarakat, terutama yang tinggal jauh dari rumah sakit rujukan
3. Keterbatasan Anggaran dan Sumber Daya Finansial
   Pembiayaan menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan kualitas layanan di Puskesmas. Keterbatasan anggaran menyebabkan sulitnya melakukan perawatan fasilitas, pembelian alat medis yang memadai, serta peningkatan kualitas layanan. Dalam konteks ini, anggaran yang terbatas juga mempengaruhi kemampuan Puskesmas dalam menyediakan obat-obatan yang diperlukan, terutama untuk masyarakat marginal yang bergantung pada bantuan kesehatan gratis.
4. Tingkat Kesadaran dan Pemahaman Masyarakat terhadap Kesehatan
   Petugas Puskesmas juga dihadapkan pada tantangan dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Beberapa kelompok masyarakat, terutama yang marginal, memiliki pemahaman yang rendah tentang pentingnya menjaga kesehatan dan melakukan pemeriksaan rutin. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan yang diberikan secara berkesinambungan, atau

kebiasaan masyarakat yang lebih memilih pengobatan tradisional. Akibatnya, banyak masyarakat yang baru datang ke Puskesmas ketika kondisi kesehatan mereka sudah parah, yang tentunya menyulitkan proses penanganan.

5. Stigma dan Persepsi Negatif Terhadap Layanan Puskesmas
   Di kalangan masyarakat, khususnya masyarakat yang memiliki akses lebih baik terhadap rumah sakit swasta, Puskesmas masih sering dianggap sebagai layanan kesehatan "kelas bawah" yang hanya ditujukan untuk masyarakat miskin. Pandangan ini memperkuat stigma bahwa pelayanan di Puskesmas tidak sebaik pelayanan di rumah sakit swasta, sehingga mengurangi minat masyarakat untuk datang ke Puskesmas. Di samping itu, pengalaman kurang menyenangkan dari beberapa pasien mengenai antrian yang panjang atau kekurangan fasilitas juga dapat memicu persepsi negatif. Untuk merubah pandangan ini, perlu ada peningkatan kualitas layanan dan transparansi dalam pelayanan. Sosialisasi mengenai peran penting Puskesmas juga harus ditingkatkan, misalnya dengan mempromosikan keunggulan layanan yang dimiliki serta menunjukkan data capaian Puskesmas dalam melayani masyarakat.
6. Isu Sosial dan Ekonomi Masyarakat Marginal
   Masyarakat marginal yang sering kali mengalami kendala ekonomi juga menjadi tantangan dalam layanan Puskesmas. Keterbatasan biaya, akses transportasi, dan waktu sering kali membuat mereka enggan untuk datang ke Puskesmas. Petugas kesehatan dihadapkan pada dilema dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas untuk kelompok ini, terutama jika mereka tidak memiliki jaminan kesehatan. Situasi ini memerlukan solusi yang tepat, seperti pelayanan kesehatan berbasis masyarakat atau program layanan keliling untuk menjangkau masyarakat yang sulit akses ke fasilitas kesehatan.

Strategi Pelayanan Kesehatan yang Efektif dan Efisien terhadap Kondisi Kesehatan Masyarakat Kota Makassar

Kesehatan masyarakat adalah salah satu pilar penting dalam pembangunan suatu wilayah, dan Kota Makassar sebagai kota besar di Indonesia dihadapkan pada tantangan yang cukup kompleks dalam mengelola pelayanan kesehatan bagi warganya. Sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, Kota Makassar memiliki populasi yang beragam, mulai dari segi sosial ekonomi hingga karakteristik geografis, yang kesemuanya membutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai. Namun, dalam pelaksanaannya, seringkali masih ditemui berbagai kendala seperti keterbatasan fasilitas kesehatan di beberapa wilayah, kepadatan rumah sakit, ketidakmerataan tenaga medis, dan masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan.

Untuk itu, diperlukan strategi pelayanan kesehatan yang tidak hanya efektif dalam menjawab permasalahan kesehatan masyarakat, tetapi juga efisien dari segi pemanfaatan sumber daya. Efektivitas dalam hal ini mengacu pada sejauh mana

pelayanan kesehatan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, sementara efisiensi mencakup upaya untuk memaksimalkan hasil yang dicapai dengan meminimalkan biaya atau sumber daya yang digunakan. Pendekatan ini diharapkan dapat menciptakan pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat Kota Makassar. Berikut adalah beberapa strategi utama yang dapat diterapkan untuk mencapai pelayanan kesehatan yang lebih baik di Kota Makassar:

1. Penguatan Layanan Kesehatan Primer

   Salah satu strategi utama dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien adalah dengan memperkuat layanan kesehatan primer seperti puskesmas dan klinik kesehatan yang tersebar di berbagai wilayah Kota Makassar. Layanan kesehatan primer ini berperan sebagai garda terdepan dalam pencegahan, diagnosis, dan penanganan awal penyakit. Dengan memperkuat layanan kesehatan primer, masyarakat dapat memperoleh akses ke layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas tanpa harus langsung mengunjungi rumah sakit. Penguatan ini dapat dilakukan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penyediaan peralatan medis yang memadai, dan peningkatan sarana dan prasarana.

2. Pemanfaatan Teknologi Digital

   Di era digital saat ini, teknologi memiliki peran yang sangat besar dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Di Kota Makassar, pemerintah dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan berbasis digital untuk membantu masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan, membuat janji temu dengan tenaga medis, atau bahkan mendapatkan konsultasi medis secara daring. Teknologi digital juga dapat digunakan untuk membangun sistem rekam medis elektronik yang memudahkan dalam penyimpanan dan akses data kesehatan masyarakat. Dengan adanya rekam medis elektronik, riwayat kesehatan pasien dapat diakses dengan cepat, sehingga dapat mempercepat proses diagnosis dan penanganan. Inovasi digital seperti telemedicine juga berpotensi mengurangi beban rumah sakit, terutama untuk layanan konsultasi.

3. Pelatihan dan Pengembangan Kapasitas Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di Kota Makassar memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai. Pemerintah dan instansi kesehatan setempat dapat secara rutin mengadakan pelatihan dan workshop untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, baik dalam hal penanganan medis maupun keterampilan komunikasi dan pelayanan. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu diberikan pemahaman mengenai standar etika pelayanan sehingga mereka dapat melayani masyarakat dengan lebih profesional dan penuh empati.

4. Pendekatan Berbasis Komunitas

   Pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kota Makassar, terutama bagi masyarakat yang berada di wilayah terpencil atau memiliki keterbatasan akses. Melalui program kesehatan berbasis komunitas, seperti posyandu atau kader kesehatan desa, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan edukasi mengenai pentingnya pencegahan penyakit. Pendekatan ini juga dapat melibatkan masyarakat secara aktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri, misalnya dengan mengadakan penyuluhan mengenai pola hidup sehat, imunisasi, dan pemeriksaan kesehatan berkala.

5. Kampanye Edukasi dan Pencegahan Penyakit

   Salah satu cara untuk mengurangi beban pelayanan kesehatan adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan penyakit. Pemerintah Kota Makassar dapat menginisiasi kampanye edukasi yang berfokus pada pencegahan penyakit menular dan tidak menular, misalnya melalui promosi gaya hidup sehat, pentingnya kebersihan, serta vaksinasi. Kampanye ini dapat disosialisasikan melalui berbagai media, termasuk media sosial, televisi, dan media cetak, agar pesan-pesan kesehatan dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Edukasi pencegahan penyakit juga dapat dilakukan dengan menggandeng sekolah, tempat ibadah, dan organisasi masyarakat lainnya.

6. Pengembangan Infrastruktur Kesehatan yang Merata

   Untuk memastikan pelayanan kesehatan dapat diakses oleh seluruh masyarakat, diperlukan pemerataan infrastruktur kesehatan. Pemerintah Kota Makassar dapat bekerja sama dengan pihak swasta dalam membangun fasilitas kesehatan yang lebih merata di seluruh wilayah, termasuk di daerah pinggiran kota yang mungkin masih kekurangan sarana kesehatan. Dengan infrastruktur yang memadai, diharapkan masyarakat tidak perlu melakukan perjalanan jauh untuk mendapatkan layanan kesehatan, sehingga waktu dan biaya yang dikeluarkan bisa diminimalisasi.

7. Evaluasi dan Peningkatan Sistem Pelayanan Kesehatan

   Evaluasi rutin terhadap sistem pelayanan kesehatan sangat penting agar setiap kebijakan dan program yang dijalankan dapat selalu relevan dengan kondisi masyarakat. Melalui evaluasi, pemerintah dapat mengetahui kelemahan dan tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sehingga langkah perbaikan bisa segera dilakukan. Sistem pengawasan yang ketat terhadap kualitas pelayanan juga diperlukan agar masyarakat selalu mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Dengan menerapkan strategi-strategi di atas, diharapkan pelayanan kesehatan di Kota Makassar dapat menjadi lebih efektif dan efisien. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan yang merata di semua wilayah akan

berdampak positif pada kondisi kesehatan masyarakat, serta mendukung terwujudnya masyarakat Makassar yang lebih sehat dan sejahtera.

KESIMPULAN

Pelayanan petugas puskesmas sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama bagi kelompok marginal. Perilaku pelayanan yang baik termasuk etika, profesionalisme, dan empati mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan. Sikap ramah dan humanis membangun kepercayaan pasien, sementara profesionalisme meningkatkan keyakinan terhadap layanan.

Puskesmas perlu menerapkan sistem yang efektif untuk memudahkan akses dan memberikan edukasi kesehatan yang mudah dipahami. Perilaku pelayanan yang baik mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan. Namun, tantangan seperti kekurangan tenaga kesehatan dan resistensi terhadap perubahan harus diatasi dengan dukungan pemerintah, pelatihan, dan peningkatan sumber daya. Secara keseluruhan, perilaku pelayanan yang baik merupakan kunci untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan akses terbatas.

Petugas Puskesmas di kota Makassar menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat marginal. Keterbatasan sumber daya manusia, seperti jumlah tenaga medis yang tidak memadai, menyebabkan petugas harus menangani banyak pasien dalam waktu singkat, sehingga mengurangi kualitas layanan. Infrastruktur dan fasilitas yang kurang memadai, termasuk ruang rawat inap dan peralatan medis yang terbatas, menghambat kemampuan diagnosis dan perawatan, sementara keterbatasan anggaran menyulitkan Puskesmas dalam merawat fasilitas dan menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan masyarakat. Selain itu, rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan membuat banyak orang baru datang ke Puskesmas saat kondisinya sudah parah. Stigma negatif yang menganggap Puskesmas sebagai layanan “kelas bawah” juga mengurangi minat masyarakat untuk mengakses layanan ini. Di samping itu, isu sosial dan ekonomi, seperti keterbatasan biaya dan akses transportasi, menjadi hambatan bagi masyarakat marginal untuk berkunjung. Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi antara Puskesmas, pemerintah, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama bagi kelompok yang membutuhkan perhatian lebih.

Kesehatan masyarakat merupakan pilar penting dalam pembangunan Kota Makassar, yang menghadapi tantangan kompleks dalam mengelola pelayanan kesehatan. Kendala seperti keterbatasan fasilitas, kepadatan rumah sakit, dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan perlu diatasi melalui strategi yang efektif dan efisien. Beberapa strategi yang dapat diterapkan meliputi penguatan layanan kesehatan primer, pemanfaatan teknologi digital, pelatihan tenaga kesehatan,

pendekatan berbasis komunitas, kampanye edukasi pencegahan penyakit, pengembangan infrastruktur kesehatan yang merata, serta evaluasi sistem pelayanan kesehatan. Dengan penerapan strategi-strategi ini, diharapkan pelayanan kesehatan di Kota Makassar dapat ditingkatkan, memberikan akses yang lebih baik bagi masyarakat, dan mendukung terciptanya masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera.

DAFTAR PUSTAKA

Ananda, F. (2022). Aksesibilitas Layanan Kesehatan Pada Masyarakat Suku Bajo Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone= Health Service Accessibility of the Bajo Tribe Local Society, Bajoe Village, Tanete Riattang Timur District, Bone Regency (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Mertisanfara, Y. (2018). Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Terakreditasi (Studi tentang Prosedur dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Rawat Inap Kedaton). Unila Pers.

Ratnasari, D. (2020). Analisis Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Perhentian Raja di Kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).

Johannes, A. W. (2019). Penanganan masalah-masalah sosial di kecamatan kawasan perbatasan Kabupaten Sanggau. Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa, 4(2), 50-61.

Darman, D., & Winarti, E. (2024). PERILAKU PETUGAS PUSKESMAS DALAM PELAKSANAAN AKREDITASI: Sebuah Analisis Dengan Pendekatan Teori Transtheoretical Model (Model Stages Of Change). Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(1), 538-558.

Putri, A. O. P., & Vrikalora, R. R. W. (2023, November). Persepsi Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Puskesmas Wiyung Surabaya. In Prosiding Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial (SNIIS) (Vol. 2, pp. 1644-1665).

Hasanah, N. U. (2019). Diskresi Dalam Pelayanan Kesehatan Kota Makassar (Studi Kasus Pada Pelayanan Home Care Di Puskesmas Kassi-Kassi) (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Amiruddin, A. R. A., Batara, A. S., Sididi, M., & Saputra, I. R. (2024). Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin di Puskesmas Sudiang Kota Makassar Tahun 2024. Idea Pengabdian Masyarakat, 4(03), 231-236.

Ma'mur, W. D. M. S. A., & Ahmad, M. S. (2019). Evaluasi Program Homecare Pada Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. J. Adminitrasi Negara, 25(2), 212-228.

R Hapsara Habib Rachmat, D. P. H. (2018). Penguatan upaya kesehatan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di Indonesia. UGM PRESS.

Mukhlisin, M., Aryawati, W., & Samino, S. (2024). Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pulau Pisang Daerah Tertinggal Perbatasan Dan Kepulauan Kecamatan Pulau Pisang Kabupaten Pesisir Barat 2022. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 13(1), 89-96.

Ambas, J., & Istiqamah, N. F. (2024). Pkm Manajemen Strategi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Galesong Kab Takalar. Science and Technology: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(1), 6-9.