

Persepsi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pembantu Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo

Sintia Kaharu¹, Yanya Antu², Luthfia Bakari³

^{1,2,3} Prodi Ilmu Administrasi Publik, Universitas Bina Taruna Gorontalo

Corresponding Author: Sintia Kaharu, e-mail: sintiakaharu1@gmail.com¹ yahyaantu03@gmail.com² bakariluthfia@gmail.com³

Published: July , 2025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi masyarakat dalam pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam dengan sejumlah informan, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu desa sidomukti belum berjalan optimal sehingga menimbulkan persepsi negatif pada masyarakat. Diantaranya mengenai fasilitas yang ada masih belum memadai seperti ruangan yang sempit, tempat duduk yang terbatas, toilet yang sudah rusak, dan beberapa lainnya. Selanjutnya mengenai daya tanggap petugas kesehatan juga masih kurang karena adanya keterbatasan petugas kesehatan yang hanya terdiri 1 bidan dan 1 perawat tanpa ada petugas khusus bagian administrasi inilah yang menghambat jalannya pelayanan kesehatan, hal ini juga terlihat dari kedisiplinan petugas kesehatan yang masih kurang di mana masih ada beberapa petugas yang belum menjalankan tugasnya dengan baik sehingganya membuat pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas pembantu tidak berjalan dengan optimal.

Adapun hal-hal yang disarankan yaitu perlunya penambahan fasilitas, penambahan petugas kesehatan khususnya pada bagian administrasi sehingganya dapat mempercepat pelayanan yang ada, dan perlunya pengawasan terhadap kedisiplinan petugas kesehatan puskesmas pembantu agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan lancar.

Keywords: Puskesmas Pembantu, Pelayanan, Sidomukti

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan manifestasi langsung dari tanggung jawab negara dalam memenuhi hak-hak dasar warga negara. Dalam konteks Indonesia, pelayanan publik tidak hanya dipandang sebagai mekanisme administratif, tetapi sebagai sarana pemenuhan keadilan sosial dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara merata (Fatharani, 2024). Salah satu bentuk pelayanan publik yang paling vital adalah pelayanan kesehatan. Layanan kesehatan memiliki dampak luas karena menyentuh semua elemen kehidupan, baik dari aspek ekonomi, sosial, maupun kultural (Alumran et al., 2021; Bokolo, 2021; Payán et al., 2022). Oleh karena itu, transformasi pelayanan kesehatan menjadi bagian integral dari kebijakan publik nasional. Namun demikian, kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya di daerah terpencil, masih belum menunjukkan perbaikan yang signifikan. Ketimpangan antara urban dan rural area menjadi masalah kronis yang belum tuntas diselesaikan (Fatharani, 2024; Sacchetti et al., 2022).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menginisiasi beragam program dalam upaya memperluas akses layanan kesehatan primer, termasuk dengan keberadaan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu). Kehadiran Pustu sebagai unit

pelayanan kesehatan tingkat dasar merupakan strategi konkret untuk menjangkau masyarakat yang tinggal di wilayah perdesaan atau sulit dijangkau (Djahini-Afawoubo & Aguey, 2022). Dalam sistem pelayanan kesehatan primer, Pustu bertugas memberikan layanan dasar seperti imunisasi, pengobatan penyakit ringan, pemeriksaan ibu hamil, serta penanganan gawat darurat awal. Namun dalam praktiknya, efektivitas Pustu seringkali terganggu oleh berbagai kendala struktural dan manajerial seperti minimnya sarana, keterbatasan tenaga kesehatan, serta lemahnya tata kelola pelayanan (Ahista et al., 2024).

Salah satu studi lapangan yang menarik perhatian adalah kondisi di Desa Sidomukti, Kecamatan Mootilango, Kabupaten Gorontalo. Desa ini memiliki infrastruktur kesehatan berupa Puskesmas Pembantu yang seharusnya menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Namun berdasarkan observasi lapangan, diketahui bahwa layanan di Pustu Desa Sidomukti telah mengalami penurunan intensitas operasional. Pemeriksaan kesehatan yang sebelumnya dilakukan secara berkala kini hanya dilakukan sesekali, sementara beberapa layanan lain bahkan tidak berjalan sama sekali. Hal ini menimbulkan pertanyaan kritis mengenai persepsi dan kepercayaan masyarakat terhadap keberadaan Pustu sebagai institusi publik yang mestinya bisa diandalkan dalam kondisi apapun (Paramita & Yuliawati, 2024).

Permasalahan yang terjadi di Pustu Desa Sidomukti tidak berdiri sendiri. Ia mencerminkan isu struktural dan fungsional yang bersifat sistemik. Salah satu permasalahan utama adalah minimnya fasilitas penunjang kesehatan. Ruangan yang sempit, tempat duduk yang terbatas, serta toilet yang tidak lagi berfungsi menurunkan kenyamanan pasien dan memperburuk pengalaman pelayanan. Padahal dalam kerangka pelayanan publik modern, aspek kenyamanan fisik menjadi bagian dari kualitas pelayanan yang dinilai secara subjektif oleh masyarakat (Hakim, 2020). Fasilitas yang buruk bukan hanya mencerminkan lemahnya investasi negara di lini pelayanan dasar, tetapi juga menciptakan persepsi negatif yang berkelanjutan di kalangan masyarakat.

Selain aspek sarana, faktor sumber daya manusia menjadi komponen krusial lainnya. Keberadaan tenaga kesehatan yang profesional, responsif, dan disiplin adalah fondasi utama keberhasilan pelayanan di tingkat paling bawah. Di Pustu Sidomukti, kenyataan menunjukkan bahwa tenaga administrasi belum tersedia, sementara petugas medis yang ada—bidan dan perawat—sering kali tidak hadir tepat waktu. Ketidakhadiran ini menyebabkan keterlambatan layanan dan membuat masyarakat menunggu dalam waktu lama. Ketidaksiplinan semacam ini berdampak langsung terhadap persepsi negatif masyarakat, mengingat pelayanan kesehatan adalah kebutuhan yang sensitif terhadap waktu dan kecepatan respon (Yao et al., 2022; Shaw et al., 2021).

Dalam konteks pelayanan publik, persepsi masyarakat tidak hanya terbentuk dari fakta-fakta objektif, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh interaksi sosial, pengalaman personal, serta ekspektasi kolektif terhadap pelayanan pemerintah. Persepsi ini bersifat dinamis dan berlapis, di mana pengalaman negatif akan memperkuat stigma ketidakpercayaan terhadap institusi publik, termasuk fasilitas kesehatan (Jayanti et al., 2019). Oleh karena itu, menelaah persepsi masyarakat bukanlah sekadar mengukur tingkat kepuasan, tetapi juga membaca bagaimana relasi antara negara dan warga negara dibentuk dalam ruang pelayanan publik yang nyata.

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas pelayanan kesehatan secara umum, namun kajian yang secara spesifik menyoroti persepsi masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Pembantu di wilayah rural Indonesia, masih sangat terbatas. Sebagian besar studi lebih menitikberatkan pada pelayanan Puskesmas induk atau rumah sakit besar yang memiliki sumber daya lebih memadai. Padahal, masyarakat perdesaan seperti di Desa Sidomukti justru lebih mengandalkan Pustu karena akses geografis dan ekonominya lebih terjangkau. Dengan kata lain, terdapat gap riset yang cukup signifikan dalam literatur terkait evaluasi layanan kesehatan dari perspektif masyarakat di unit pelayanan yang paling dasar (Massie & Kandou, 2013).

Penelitian ini hendak mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan fokus pada persepsi masyarakat Desa Sidomukti terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu mereka. Ini bukan hanya penting secara akademis, tetapi juga strategis bagi kebijakan publik. Ketika persepsi masyarakat negatif terhadap pelayanan dasar terus dibiarkan, maka efek domino akan muncul: rendahnya kepercayaan publik, menurunnya

partisipasi dalam program kesehatan, dan pada akhirnya meningkatnya beban penyakit masyarakat. Oleh karena itu, memahami persepsi ini akan memberikan landasan empirik dalam merumuskan intervensi kebijakan yang lebih berbasis kebutuhan lokal.

Lebih jauh lagi, penelitian ini menekankan bahwa kualitas pelayanan tidak bisa dilepaskan dari tiga indikator utama: sarana dan prasarana, ketersediaan dan kompetensi tenaga kesehatan, serta kedisiplinan dalam operasional. Ketiga aspek ini saling terkait dan saling menentukan persepsi publik terhadap suatu layanan. Maka dari itu, hasil kajian ini diharapkan dapat memperlihatkan keterkaitan antara faktor-faktor internal dalam Pustu dengan persepsi masyarakat yang terbentuk melalui pengalaman langsung maupun komunikasi sosial di lingkungan sekitarnya (Nugrohowati et al., 2020).

Sebagai kesimpulan awal dari paparan latar belakang ini, dapat ditegaskan bahwa layanan kesehatan melalui Puskesmas Pembantu di desa seperti Sidomukti memiliki peran penting yang kerap kali terabaikan dalam skema besar pembangunan nasional. Persepsi masyarakat terhadap layanan tersebut perlu dikaji secara sistematis, karena ia bukan hanya menjadi cermin kualitas pelayanan, tetapi juga merupakan indikator keberhasilan negara dalam menyentuh dan melayani warganya hingga ke pelosok. Melalui penelitian ini, diharapkan akan diperoleh gambaran utuh dan reflektif mengenai bagaimana masyarakat melihat, mengalami, dan menilai pelayanan kesehatan yang disediakan bagi mereka, serta bagaimana persepsi tersebut dapat menjadi dasar dalam mendorong transformasi layanan kesehatan primer yang lebih adil dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan deskriptif bertujuan untuk menyajikan gambaran yang rinci dan menyeluruh mengenai objek yang diteliti tanpa adanya perlakuan atau perubahan terhadap variabel yang diamati. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui teknik seperti observasi, wawancara dengan sejumlah informan, serta dokumentasi. Selain itu menurut (Moleong, 2016; Citra Ningrum et al., 2019) penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena berdasarkan pengalaman subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara menyeluruh. Pendekatan ini dilakukan melalui deskripsi naratif menggunakan bahasa dan kata-kata, dalam konteks alami, serta memanfaatkan berbagai metod yang bersifat naturalistik.

Kajian teori

Konsep Persepsi

Istilah persepsi berasal dari bahasa Inggris *perception*, yang berarti tanggapan, pandangan, atau penglihatan terhadap sesuatu. Persepsi berperan penting dalam membentuk sikap, dan pada akhirnya sikap tersebut akan memengaruhi perilaku seseorang. Dengan kata lain, perilaku merupakan cerminan dari persepsi yang dimiliki individu. Persepsi sendiri dapat diartikan sebagai tanggapan atau representasi langsung terhadap suatu objek yang ditangkap melalui pancaindra. Menurut Sugihartono dalam (Fuady et al., 2017) persepsi adalah kemampuan indera manusia dalam menangkap dan menginterpretasikan rangsangan yang diterima. Proses ini melibatkan penerjemahan stimulus yang masuk melalui pancaindra. Persepsi setiap individu bisa berbeda, tergantung pada sudut pandangnya dalam menangkap suatu rangsangan, sehingga dapat membentuk persepsi yang bersifat positif maupun negatif, yang pada akhirnya memengaruhi tindakan nyata yang dilakukan oleh individu tersebut. Mulyana (dalam Delfirman et al., 2020) menjelaskan bahwa persepsi adalah proses yang terjadi di dalam diri individu yang memungkinkan seseorang untuk menyaring, mengatur, dan menafsirkan rangsangan yang berasal dari lingkungannya. Proses ini berperan penting dalam membentuk dan memengaruhi perilaku seseorang.

Dari beberapa penjelasan konsep persepsi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah pandangan masyarakat atau persepsi merupakan hasil dari pengalaman, wawasan, dan interaksi sosial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari terhadap suatu objek, peristiwa, atau bentuk layanan tertentu. Karena bersifat subjektif,

persepsi ini berperan dalam membentuk sikap, perilaku, serta keterlibatan masyarakat dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk dalam mengakses dan menilai pelayanan publik seperti layanan kesehatan.

Indikator Persepsi

Menurut Walgito (dalam Wardana et al., 2018) mengemukakan bahwa persepsi terdiri dari beberapa indikator, yaitu:

1. Penerimaan rangsangan dari luar individu. Stimulus atau objek dari lingkungan sekitar ditangkap oleh alat indera, baik secara terpisah maupun secara bersamaan. Proses ini menghasilkan kesan atau citra tertentu dalam pikiran seseorang.
2. Pemahaman terhadap stimulus. Setelah terbentuk gambaran dalam pikiran, informasi tersebut kemudian diorganisasi, diklasifikasi, dan diinterpretasi sehingga menghasilkan pemahaman atas objek yang diterima.
3. Evaluasi atau penilaian individu terhadap stimulus. Setelah individu memahami objek tersebut, ia akan melakukan penilaian berdasarkan norma, pengalaman, atau kriteria pribadi. Karena setiap orang memiliki latar belakang dan pandangan yang berbeda, penilaian terhadap objek yang sama pun bisa bervariasi, menjadikan persepsi sebagai hal yang bersifat subjektif.

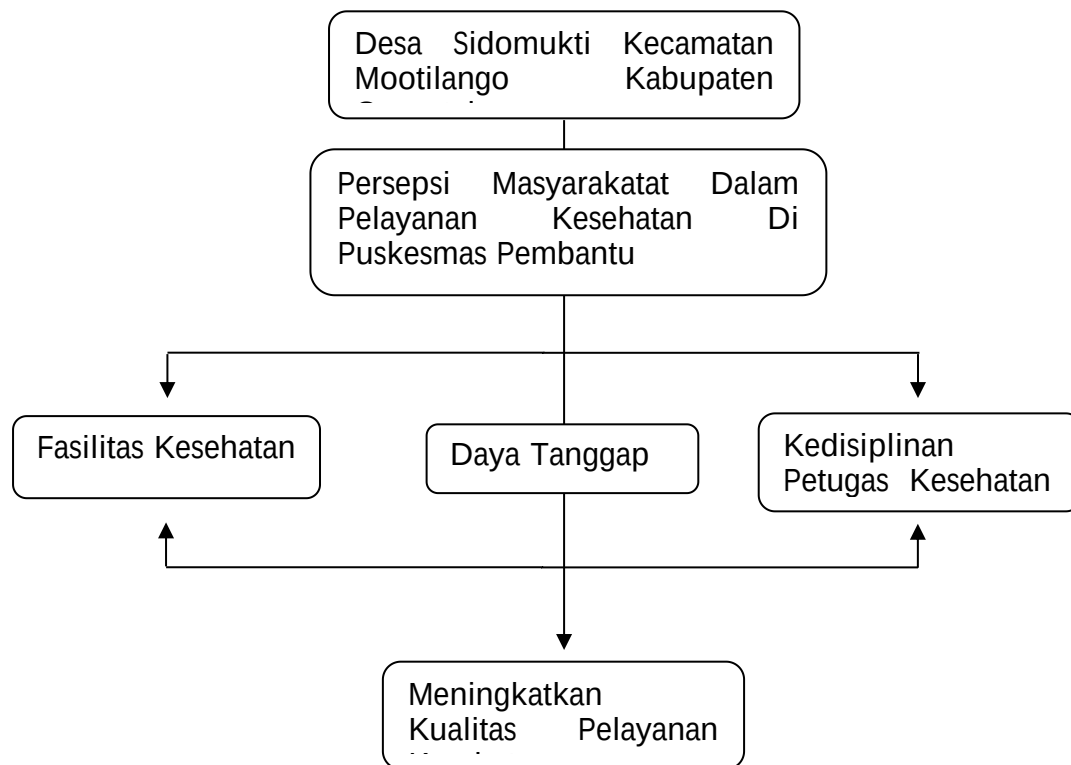
Konsep Pelayanan

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pelayanan diartikan sebagai suatu upaya untuk memenuhi kebutuhan orang lain, sedangkan melayani berarti membantu menyediakan apa yang dibutuhkan oleh seseorang. Pada dasarnya, pelayanan merupakan rangkaian aktivitas yang terjadi secara terus-menerus dan berkesinambungan. Proses ini mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat dan berfokus pada pemenuhan kebutuhan melalui tindakan atau bantuan dari pihak lain (Ricka Handayani et al., 2023). Adapun menurut (Furqoni, 2021) istilah “pelayanan” berasal dari kata dasar “layan” berarti membantu atau menyediakan apa pun yang dibutuhkan oleh orang lain sebagai bentuk tindakan melayani. Pelayanan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu maupun kelompok, yang didasari oleh faktor-faktor material serta dijalankan melalui prosedur dan metode tertentu, dengan tujuan untuk memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan hak yang dimilikinya. Monir (dalam Purnamasari et al., 2024)

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk layanan yang diselenggarakan oleh pemerintah, baik secara langsung maupun melalui kolaborasi dengan masyarakat atau sektor swasta. Layanan ini memiliki peran penting karena merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh pemerintah, mengingat karakteristiknya yang khas dan esensial bagi kesejahteraan masyarakat (Mustofa, 2020). Adapun menurut benyamin lumenta (dalam Riyadi, 2015) pelayanan kesehatan mencakup seluruh bentuk usaha dan tindakan yang bertujuan untuk mencegah serta mengobati penyakit, termasuk juga upaya dalam meningkatkan dan memulihkan kesehatan. Semua kegiatan tersebut dilakukan oleh suatu lembaga dan ditujukan bagi kepentingan masyarakat.

Berdasarkan keseluruhan metode dan konsep peneliti menyusun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka konseptual

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Nama desa SIDOMUKTI berasal dari bahasa jawa SIDO artinya “sudah” MUKTI artinya “berbukti” jadi Sidomukti artinya Sudah Berbukti. Pada tahun 1978 datang serombongan dari desa parungi dan bumela untuk membuka area perladangan di bagian utara. Desa Sidomukti merupakan wilayah yang berada di pemerintahan Kecamatan Paguyaman sampai tahun 1997, dengan adanya penambahan penduduk desa sidomukti menjadi wilayah perwakilan Kecamatan Boliyohuto sampai pada tahun 2001, kemudian sekarang pemekaran menjadi wilayah Kecamatan Mootilango.

Puskesmas Pembantu Desa Sidomukti

Puskesmas pembantu Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo adalah merupakan puskesmas milik pemerintah kabupaten gorontalo. Puskesmas pembantu berdiri sejak tahun 1977 Pengurus LSD telah menetapkan pemanfaatan Bandes tahun anggaran 1976/1977 pada bangunan puskesmas pembantu. Puskesmas pembantu didirikan sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan ke daerah pedesaan. Puskesmas pembantu desa sidomukti memiliki tujuan yaitu memberikan pelayanan kesehatan dasar yang merata dan mudah untuk diakses seluruh masyarakat. Pelayanan ini mencakup bermacam aspek kesehatan dasar seperti imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, pengobatan penyakit ringan, pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan kegiatan posyandu.

PEMBAHASAN

Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan komponen esensial dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan karena menjadi representasi nyata dari kesiapan institusi dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam konteks pelayanan dasar seperti Puskesmas Pembantu, fasilitas kesehatan bukan sekadar pelengkap, tetapi merupakan fondasi utama yang menunjang kelancaran operasional harian. Wahyudi et al (2022)

mendefinisikan fasilitas sebagai sarana atau perlengkapan pendukung yang berkaitan erat dengan penyediaan infrastruktur dan kebutuhan dasar dalam suatu organisasi. Oleh sebab itu, kualitas dan kelengkapan fasilitas menjadi indikator langsung dari mutu pelayanan yang dirasakan masyarakat. Ketika fasilitas yang tersedia memadai, masyarakat akan merasa aman, nyaman, dan terlayani dengan baik; sebaliknya, keterbatasan fasilitas akan membentuk persepsi negatif yang bisa menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap lembaga pelayanan tersebut.

Dalam temuan lapangan di Puskesmas Pembantu Desa Sidomukti, permasalahan terkait fasilitas menjadi keluhan utama dari masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti, ruangan pelayanan yang tersedia sangat sempit dan tidak mendukung kenyamanan pasien. Tempat duduk untuk menunggu sangat terbatas, sehingga banyak pasien yang harus berdiri dalam waktu lama. Selain itu, peralatan dasar seperti tempat tidur periksa dan lemari obat dalam kondisi tidak layak pakai atau rusak, yang tentu saja mengganggu proses pemeriksaan medis. Permasalahan semakin parah dengan tidak berfungsinya fasilitas sanitasi seperti toilet, yang seharusnya menjadi standar minimum dalam pelayanan kesehatan. Ketidaksiapan sarana-sarana ini tidak hanya mengganggu kelancaran pelayanan medis, tetapi juga menciptakan pengalaman negatif bagi masyarakat yang datang untuk berobat.

Dampak dari kondisi fasilitas yang kurang memadai ini bukan hanya bersifat teknis, tetapi juga sosial-psikologis. Masyarakat yang mengalami ketidaknyamanan dalam mengakses pelayanan mulai menunjukkan sikap enggan untuk datang kembali ke Puskesmas Pembantu. Dalam jangka panjang, ini akan menurunkan utilisasi layanan kesehatan dan mendorong masyarakat untuk beralih ke fasilitas lain yang lebih jauh atau bahkan memilih tidak berobat sama sekali. Fenomena ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kualitas pelayanan sangat erat kaitannya dengan kondisi fasilitas yang ada. Ketika fasilitas yang semestinya menjamin kenyamanan dan keamanan justru menjadi sumber ketidakpuasan, maka kepercayaan publik terhadap layanan pun menurun. Oleh karena itu, pembenahan fasilitas bukan hanya kebutuhan teknis, tetapi merupakan investasi strategis untuk membangun kembali citra pelayanan kesehatan yang humanis, layak, dan terpercaya bagi masyarakat desa.

Daya Tanggap

Daya tanggap atau kecepatan pelayanan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas layanan publik, termasuk layanan kesehatan. Konsep ini merujuk pada kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk segera merespons kebutuhan, keluhan, maupun permintaan dari masyarakat secara cepat, tepat, dan efisien (Amalia et al., 2020). Dalam konteks pelayanan kesehatan, daya tanggap mencerminkan seberapa sigap tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi kritis maupun permintaan umum dari pasien. Semakin tinggi tingkat daya tanggap, maka semakin besar pula tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang tersedia. Dengan demikian, daya tanggap tidak hanya menyangkut kecepatan merespons, tetapi juga kualitas interaksi dan ketepatan tindakan dalam memenuhi ekspektasi masyarakat.

Namun, implementasi ideal dari prinsip daya tanggap seringkali mengalami tantangan di lapangan, terutama di wilayah pelayanan dasar seperti Puskesmas Pembantu. Hal ini tergambar nyata dalam kondisi di Pustu Desa Sidomukti, Kecamatan Mootilango. Berdasarkan wawancara langsung dan observasi peneliti, masyarakat menilai bahwa daya tanggap petugas kesehatan di sana masih belum optimal. Salah satu penyebab utamanya adalah keterbatasan tenaga kerja. Pustu ini hanya memiliki dua tenaga kesehatan aktif, yakni seorang bidan dan seorang perawat. Absennya tenaga administrasi turut memperparah situasi, karena semua beban pelayanan, baik yang bersifat medis maupun administratif, harus ditangani oleh dua petugas tersebut secara bersamaan. Dalam situasi seperti ini, kemampuan untuk merespons permintaan masyarakat secara cepat menjadi sangat terbatas, bahkan kerap kali menyebabkan keterlambatan dan antrian panjang.

Keterbatasan jumlah tenaga ini berdampak langsung pada kelancaran operasional harian Pustu. Ketika hanya dua orang harus menangani seluruh beban kerja, termasuk administrasi pasien, pelayanan dasar, serta kegiatan promotif dan preventif, maka efektivitas pelayanan pun menurun. Akibatnya, masyarakat tidak hanya mengalami keterlambatan dalam memperoleh pelayanan, tetapi juga merasa kurang dihargai karena

permintaannya tidak segera ditindaklanjuti. Hal ini bisa menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga kesehatan tersebut, serta memicu penurunan jumlah kunjungan dalam jangka panjang. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan daya tanggap, diperlukan upaya strategis seperti penambahan tenaga administrasi, pelatihan responsif bagi petugas, dan evaluasi manajemen waktu pelayanan secara berkala guna menjamin bahwa kebutuhan masyarakat dapat direspons dengan cepat dan efektif.

Kedisiplinan Petugas Kesehatan

Kedisiplinan petugas kesehatan dapat diartikan sebagai suatu bentuk kesadaran diri yang muncul dari batin yang terdalam yang mendorong seseorang untuk patuh terhadap aturan, norma, serta hukum yang berlaku dalam suatu lingkungan tertentu (Cahyono, 2016). Kedisiplinan yang dimaksud adalah merupakan kesadaran diri yang muncul dari dalam diri petugas kesehatan untuk mentaati peraturan yang berlaku di lingkungan kerjanya. Disiplin tidak hanya berarti hadir tepat waktu atau menyelesaikan tugas tetapi juga mencerminkan tanggung jawab dan profesional dalam memberikan pelayanan pada masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan beberapa masyarakat menilai bahwa kedisiplinan petugas kesehatan yang ada di puskesmas pembantu Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo masih kurang karena masih adanya petugas yang datang terlambat bahkan tidak datang pada saat jadwal pelayanan sehingga mengganggu jam operasional puskesmas pembantu itu sendiri. Hal ini yang membuat menurunnya keinginan masyarakat untuk datang ke puskesmas pembantu dan juga mempengaruhi jalannya pelayanan kesehatan yang diberikan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan bahwa penelitian mengenai persepsi masyarakat dalam pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo yang dilihat dari fasilitas kesehatan yang belum memadai, daya tanggap yang masih kurang, dan kurangnya kedisiplinan petugas kesehatan, karena itu sebagian masyarakat menilai bahwa pelayanan yang diberikan belum dijalankan dengan baik hal ini disebabkan adanya beberapa permasalahan tersebut. Inilah yang membuat menurunnya minat masyarakat untuk berkunjung bahkan sudah enggan lagi untuk datang ke puskesmas pembantu dan lebih memilih beralih ke fasilitas kesehatan yang dianggap lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahista, A. T., Chusniati, F. N., Rahmat, N. K., & Aprilia, S. (2024). Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Undang- Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 (Analysis of Primary Healthcare Service Imp. *Researchgate. Net, December*.
- Alumran, A., Almutawa, H., Alzain, Z., Althumairi, A., & Khalid, N. (2021). Comparing public and private hospitals' service quality. *Journal of Public Health, 29*, 839–845.
- Amalia, N. M., DWP, S., & Santoso, J. T. B. (2020). Pengaruh Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan Dan Empati Terhadap Kepuasan Bumdes. *Business and Accounting Education Journal, 1*(2), 170–180. <https://doi.org/10.15294/baej.v1i2.42191>
- Bokolo, A. J. (2021). Application of telemedicine and eHealth technology for clinical services in response to COVID-19 pandemic. *Health and Technology, 11*(2), 359–366.
- Cahyono, C. (2016). Pengaruh Kedisiplinan Terhadap Peningkatan Prestasi Belajar Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Pkn Di Smk Pasundan 1 Subang. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang, 1*(2), 169–180. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v1i2.23>
- Citra Ningrum, C. H., Fajriyah, K., & Budiman, M. A. (2019). Pembentukan Karakter Rasa Ingin Tahu Melalui Kegiatan Literasi. *Indonesian Values and Character Education Journal, 2*(2), 69. <https://doi.org/10.23887/ivcej.v2i2.19436>

- Delfirman, D., Erwinsyah, R. G., & As'adhanayadi, B. (2020). *Sikap dan Persepsi Masyarakat Berpendapatan Rendah terhadap Imbauan Jaga Jarak: Studi pada Masa Pandemi COVID-19*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.
- Djahini-Afawoubo, D. M., & Aguey, S. T. (2022). Mandatory health insurance and health care utilization in Togo. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1520.
- Fatharani, N. (2024). *Akses pelayanan kesehatan di daerah terpencil*. August.
- Fuady, I., Arifin, H., & Kuswarno, E. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa Untirta Terhadap Keberadaan Perda Syariah Di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 21(1), 123770.
- Furqoni, M. (2021). Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Di Kantor Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Ponorogo. *Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya*, 70.
- Hakim, N. R. (2020). Hubungan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pembantu Tanjung Benoa. *Media Keperawatan*, 11(1), 51–56.
- Jayanti, D. M. A. D., Wati, N. M. N., Lestari, T. R., Lestari, K. Y., & Juanamasta, I. G. (2019). Peningkatan kesehatan jiwa melalui peran kader kesehatan jiwa. *Jurnal Difusi*, 2(1), 33.
- Massie, R. G. A., & Kandou, G. D. (2013). Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat di Pulau Kecil: Studi Kasus di Pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 20846.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif (edisi revisi)*.
- Mustofa, A. dkk. (2020). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*.
- Nugrohowati, N., Koesoemo, G. S., & Simanjuntak, K. (2020). Pengembangan Posbindu Lansia Di Posbindu Jeruk Desa Cipayung Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1), 37–43.
- Paramita, P. S., & Yuliawati, R. (2024). Analysis Of BPJS Types, Access And Aspects Interpersonal On Satisfaction Patients At The Health Center Medokan Ayu Surabaya. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*, 7(2), 73–85.
- Payán, D. D., Frehn, J. L., Garcia, L., Tierney, A. A., & Rodriguez, H. P. (2022). Telemedicine implementation and use in community health centers during COVID-19: clinic personnel and patient perspectives. *SSM-Qualitative Research in Health*, 2, 100054.
- Purnamasari, I., Marsha brata, G., Ramdani, F. T., & Seran, M. Y. G. (2024). Pelayanan Pembuatan Surat Keterangan Tidak Mampu. *Karimah Tauhid*, 3(2), 1295–1302. <https://doi.org/10.30997/karimahtauhid.v3i2.11615>
- Ricka Handayani, M. M., Prayugo, S., & Rodame Monitorir Napitupulu, S. P. M. M. (2023). *Manajemen Pelayanan dalam Perspektif Islam*. Bypass.
- Riyadi, R. (2015). Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. *Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Uuniversitas Islam Negeri Syarif Hlidayatullah : Jakarta*, 13–17.
- Sacchetti, B., Travis, J., Steed, L. L., & Webb, G. (2022). Identification of the main contributors to blood culture contamination at a tertiary care academic medical center. *Infection Prevention in Practice*, 4(3), 100219.
- Shaw, J., Stewart, T., Anderson, K. B., Hanley, S., Thomas, S. J., Salmon, D. A., & Morley, C. (2021). Assessment of US health care personnel (HCP) attitudes towards COVID-19 vaccination in a large university health care system. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, ciab054.
- Wahyudi, D., Marantika, A., & Yusup, Y. (2022). Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Dan Fasilitas Kantor Terhadap Kinerja Perangkat Desa Di Kecamatan Kampar. *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)*, 5(1), 887–898. <https://doi.org/10.36778/jesya.v5i1.658>

- Wardana, A. N., Hairunnisa, & Wibowo, S. E. (2018). Pengaruh Persepsi Siswa SMAN 2 Samarinda Terhadap Minat dalam Memilih Inoversitas Mulawarman (Studi Pada Siswa Kelas 3). *E-Journal Ilmu Komunikasi*, 6(4), 327–341.
- Yao, R., Zhang, W., Evans, R., Cao, G., Rui, T., & Shen, L. (2022). Inequities in health care services caused by the adoption of digital health technologies: scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e34144.