GAMBARAN EFEKTIVITAS REGISTRASI PELAYANAN KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS MANISA KABUPATEN SIDRAP

Suti [1], Haniarti[2], Abidin [3]

Universitas Muhammadiyah Parepare,
Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Program Studi Akk jenjang sarjana,

Jl. Jend. Ahmad Yani No.Km. 6, Bukit Harapan, Kec. Soreang, Kota Parepare
E-mail: sutiyusran@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan adalah setiap usaha yang diselenggarakan sendiri atau pun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, serta meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran efektivitas registrasi pelayanan Kesehatan di era pandemi Covid-19 di Puskesmas Manisa Kab.Sidrap. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, adapun yang dimaksud dengan metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif, dan instrumen penelitian berupa kuesioner. Penelitian dilakukan pada bulan September 2021 dengan sampel sebanyak 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa registrasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap belum efektif di karenakan dilihat dari rata-rata jawaban responden yaitu 39,25% Berdasarkan hasil kesimpulan dalam penelitian ini maka peneliti memberikan saran kepada pihak puskesmas untuk mempertahankan atau bahkan meningkatkan pelayanan yang telah diterapkan.

Kata kunci : Registrasi Pelayanan Kesehatan, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

Health services are every effort that is carried out alone or jointly in an organization to maintain and improve health, prevent and cure disease, and restore the health of individuals, families, groups and communities. The purpose of the study was to describe the effectiveness of registration of health services in the era of the Covid-19 pandemic at the Manisa Health Center, Sidrap Regency. This study uses a descriptive method with a quantitative approach, while what is meant by descriptive research method is a research method carried out with the main aim of making a description or descriptive of a situation objectively, and the research instrument is a questionnaire. The study was conducted in September 2021 with a sample of 100 people. The results showed that the registration of health services at the Manisa Health Center, Sidrap Regency had not been effective because it was seen from the average respondent's answer that was 39.25%. .
Keywords: Health Service Registration, Covid-19 Pandemic

1. PENDAHULUAN

Corona virus Disease 19 (Covid-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh Novel Coronavirus (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 yang merupakan virus jenis baru yang belum pernah di identifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas hingga

pada kasus yang berat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Manifestasi klinisnya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah terjadi pajanan. Hingga saat ini masih diyakini bahwa transmisi penularan Covid-19 adalah melalui droplet dan kontak langsung, kecuali bila ada tindakan medis yang memicu terjadinya aerosol (misalnya resusitasi jantung paru, pemeriksaan gigi seperti penggunaan scaler ultrasonik dan high speed air driven, pemeriksaan hidung dan tenggorokan, pemakaian nebulizer dan pengambilan swab) dimana dapat memicu terjadinya resiko penularan melalui airborne[1].

Penambahan dan penyebaran kasus Covid-19 secara global berlangsung cukup cepat. Pada tanggal 28 Maret 2020 WHO risk assessment memasukkannya dalam kategori Very High dimana pada saat itu telah dilaporkan total temuan kasus infeksi sebesar 571.678 kasus dengan total 26.494 kematian. Kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada 2 Maret 2020, kasus ini terus bertambah hingga pada hari ke 62, yaitu tanggal 3 Mei 2020 total kasus positif sebanyak 11.192 kasus, 1.876 kasus sembuh dan 845 kasus meninggal. Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh *WHO* (*World Health Organization, 2020*). Secara nasional melalui Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9A Tahun 2020 yang diperbarui melalui Keputusan nomor 13 A Tahun 2020 telah ditetapkan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya, dengan memperhatikan eskalasi kasus dan perluasan wilayah terdampak, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah. [1]

Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19, serta Keputusan Presiden Nomor 11Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19, kemudian diperbaharui dengan Keputusan PresidenNomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Covid-19 Sebagai Bencana Nasional. Angka tersebut memang menunjukkan jumlah kasus penyakit yang tinggi. Namun jika dibandingkan dengan jumlah populasi penduduk Indonesia yang lebihdari 267 juta jiwa, maka perbandingan jumlah masyarakat yang tidak terinfeksi masih lebih tinggi. Ini berarti selain penanganan kasus terinfeksi Covid-19, upaya pelayanan kesehatan lain seperti promotif dan preventif perlu tetap menjadi perhatian bagi petugas pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas. Sampai dengan tahun 2019, terdapat 10.134 Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam memutus matarantai penularan Covid-19 karena berada di setiap kecamatan dan memiliki konsep wilayah. Dalam kondisi pandemi Covid-19 ini, Puskesmas perlu melakukan berbagai upaya dalam penanganan pencegahan dan pembatasan penularan infeksi. Meskipun saat ini hal tersebut menjadi prioritas, bukan berarti Puskesmas dapat meninggalkan pelayanan lain yang menjadi fungsi Puskesmas yaitu melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama seperti yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. [1]

Berdasarkan teori Henrik.L BLUM, derajat kesehatan dipengaruhi

oleh 4 faktor yang saling terkait yaitu lingkungan (40%), perilaku kesehatan (30%), pelayanan Kesehatan (20%) dan genetik (10%). Dari keempat faktor tersebut, perilaku dan lingkungan memiliki pengaruh yang besar. Faktor ini sangat dipengaruhi oleh perilaku dari masyarakat sendiri, oleh karenanya implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(Germas) dalam memasyarakatkan budaya hidup sehat serta keterlibatan lintas sektor perlu didorong. Dorongan ini dilakukan pemerintah daerah mulai dari tingkat RT/RW sampai nanti ketingkat pusat. Peran Puskesmas dalam melakukan prevensi, deteksi dan respon dilaksanakan secara terintegrasi dalam memberikan pelayanan kesehatan lainnya pada masa pandemi Covid-19. [1]

Peran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama(FKTP) pada pandemi Covid-19 sangat penting khususnya Puskesmas dalam melakukan prevensi, deteksi dan respondi dalam pencegahan dan pengendalian Covid-19. Hal ini merupakan bagian yang harus dilakukan agar dapat mengendalikan jumlah kasus. Puskesmas harus mampu mengelola, memanfaatkan sumberdaya yang dimilikinya secara efektif dan efisien dalam memutus matarantai penularan, baik di level individu, keluarga dan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu di antaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pandemi Covid-19 ini mengakibatkan perubahan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas. Terdapat perubahan pada tata cara dan jam operasional pelayanan Puskesmas di Kota Dumai, Riau, dimana warga yang akan berobat diarahkan menunggu diluar Gedung dengan pemberlakuan physical distancing serta jam pelayanan bertambah sampai malam hari pada Puskesmas yang tidak melayani pasien rawat inap. [2]

Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa Indonesia dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, yang kemauan, kemampuan hidup sehat untuk setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan yang mempunyai peran penting dalam sistem Kesehatan nasional. Prinsip penyelenggara pelayanan Kesehatan dalam melayani masyarakat adalah bagaimana masyarakat merasa nyaman dan puas dalam menerima layanan kesehatan yang telah diberikan. Puskemas yang merupakan media untuk memberi layanan Kesehatan kepada masyarakat harus dijalankan dengan baik agar kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sesuai apa yang diharapkan. [3]

Adapun kondisi yang menunjukkan masalah mutu pelayanan dan keefektifan yang ada di Puskesmas yakni adanya keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai pelayanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran adalah sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap administrasi, selain itu juga sarana yang kurang memadai, kelambatan pelayanan, persediaan obat, tarif pelayanan kesehatan, peralatan medis dan lain-lain. Dari keluhan masyarakat tersebut kita dapat melihat apakah pelayanan kesehatan Puskesmas sudah efektif atau tidak.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata-1 merupakan salah satu instansi yang bergerak dibidang

pelayanan jasa kesehatan perorangan dan masyarakat yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Pada zaman sekarang telah banyak dibangun rumah sakit akan tetapi di daerah pedalaman atau desa yang ada masih puskesmas. Semakin banyak rumah sakit dan puskesmas yang dibangun maka sangatlah penting jika pihak puskesmas berfikiran untuk meningkatkan mutu puskesmas tersebut untuk menunjang peningkatan mutu puskesmas tersebut yang melayani masyarakat di bidang kesehatan, sistem yang terkomputerisasi sangat diperlukan karena pelayanan yang diberikan di puskesmas harus optimal dalam arti cepat dan tepat. Misalnya, administrasi pasien yang masih dilakukan secara manual. [4]

Sebagai pelayanan pendaftaran yang pertama kali diterima oleh pasien, maka mutu pelayanan dapat dinilai dari sini yakni mutu pelayanan pendaftaran yang meliputi kecepatan, kelengkapan, ketepatan, dan kejelasan informasi serta kenyamanan ruang tunggu dan lainnya. Pengolahan data pendaftaran pasien di Puskesmas masih banyak dilakukan dengan cara manual meliputi kegiatan pencatatan data identitas pasien, pencarian data rekam medis pasien, pemberian kartu pasien maupun pembuatan laporan untuk mengetahui jumlah pengunjung puskesmas tersebut. Hal ini akan memperlambat dan mempersulit tugas para pekerjanya, sehingga megakibatkan lamanya pelayanan pendaftaran pasien. Maka dengan adanya sistem informasi ini diharapkan hal yang demikian tidak terjadi lagi karena pencatatan dan pencarian data akan dilakukan secara cepat dengan komputer.

1. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang di gunakan adalah motede deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain yang sudah disebutkan yang hasilnya dalam bentuk laporan penelitian. Sehingga peneliti mengambil metode deskriptif ini untuk memperoleh gambaran efektivitas registrasi pelayanan Kesehatan era pandemi covid-19 di Puskesmas Manisa Kab.Sidrap

2. HASIL

a. Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik responden dalam melaksanakan program pencegahan COVID-19 di desa maddenra kecematan kulo kabupaten sidrap

Umur (Tahun)	n	%
15-22	18	18,0
23-30	23	23,0
31-38	25	25,0
39-46	13	13,0
47-54	13	13,0
55-60	8	8,0
Jenis kelamin		
Laki-Laki	32	32,0
Perempuan	68	68,0
Pekerjaan		
Tidak ada	24	24,0
Honorer	7	7,0
Wiraswasta	9	9,0
Petani	12	12,0
PNS	8	8,0
IRT	36	36,0
Penjual	4	4,0
P ndidikan		
SD	26	26,0
SMP	21	21,0
SMA	39	39,0
S1	14	14,0
Pasien		
Umum	27	27,0
BPJS	73	73,0

Total	**100**	**100,0**

Tabel 1 menunjukkan karakteristik tertinggi sampel pada umur 31-38 tahun sebanyak 25 orang dengan persentase 25,0%. Pada karakteristik jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 68 sampel dengan persentase 68,0%. Pada karakteristik pendidikan terakhir paling banyak SMA sebanyak 39 orang dengan persentase 39,0%. Pada karakteristik pekerjaan paling banyak adalah IRT 36 orang dengan persentase 36,0%. Pada karakteristik pasien paling banyak adalah BPJS sebanyak 73 pasien dengan persentase 73,0%.

Pembahasan

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting artinya untuk menjamin aspek kebutuhan kesehatan atau pelayanan kesehatan yang betul-betul dibutuhkan warga Negara.

Pelayanan juga dapat diartikan sebagai aktifitas atau hasil yang dapat di tawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata. Upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok atau masyarakat. Pelayanan dapat dikatakan baik jika masyarakat mendapatkan kepuasan dan kenyamanan.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada 100 orang atau pasien yang berkunjung ke Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap, dalam kuesioner berisi 10 pertanyaan-pertanyaan tentang Registrasi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. pertanyaan pertama yang paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 58 orang, dan yang memilih kategori tidak setuju terdapat 1 orang. Pada pertanyaan ke dua yang paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 70 orang. Pada pertanyaan ke tiga yang memilih kategori setuju sebanyak 76 orang dan yang memilih kategori tidak setuju terdapat 1 orang. Pada pertanyaan ke empat yang memilih kategori setuju sebanyak 50 orang, dan yang memiih kategori tidak setuju sebanyak 6 orang. Pada pertanyaan ke lima yang memilih kategori setuju sebanyak 69 orang, dan yang memilih kategori tidak setuju sebanyak 6 orang. Pada pertanyaan ke enam yang memilih kategori setuju sebanyak 72 orang, dan yang memilih kategori tidak setuju terdapat 1 orang. Pada pertanyaan ke tujuh yang memilih kategori setuju sebanyak 66 orang. Pada pertanyaan ke delapan yang memilih kategori setuju sebanyak 45 orang, dan yang memilih kategori tidak setuju terdapat 1 orang. Pada pertanyaan ke sembilan yang paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 51 orang, dan yang memilih kategori tidak setuju terdapat 2 orang. Pada pertanyaan ke sepuluh yang memilih kategori setujuh sebanyak 66 orang.

Pada penelitian ini di dapatkan bahwa pelayanan di puskesmas Manisa selama masa pandemi Covid-19 adalah sudah efektif hal ini didapatkan dari hasil jawaban kuesioner yang rata-rata pasien atau sampel menjawab setuju pada setiap pertanyaan yang diajukan, seperti pada pertanyaan apakah pihak puskesmas menangani dengan cepat pasien yang emercency.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aina Khilya,2020 yang menyatakan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan di puskesmas

Tanjunganom Kabupaten Nganjub sudah baik. Pasien yang datang rata-rata sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Aina zahwa,2017 yang menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah berjalan cukup efektif. Hal ini dapat dilihat dari berbagai indikator yaitu bertindak cepat, berpihak kepada masyarakat, menegakkan kedisiplinan, tranparansi, dan menegakkan akuntabilitas.

No	Opsi jawaban	%
1.	Sangat setuju	39,0%
2.	Setuju	72,0%
3.	Ragu-ragu	40,0%
4.	Tidak setuju	6,0%
Rata- rata		**39,25%**

Dari hasil tabel diatas, pada opsi jawaban sangat setuju sebanyak 39 orang memilih sangat setuju dengan persentase 39,0%. Pada opsi jawaban setuju sebanyak 72 orang dengan persentase 72,0%. Pada opsi jawaban ragu-ragu sebanyak 40 orang dengan persentase 40,0%. Pada opsi jawaban tidak setuju sebanyak 6 orang dengan persentase 6,0%. Dari hasil yang di dapat jumlah rata-rata yaitu 39,25%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti membuat kesimpulan bahwa registrasi pelayanan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap belum efektif di karenakan dilihat dari rata-rata jawaban responden yaitu 39,25%

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dalam penelitian ini maka peneliti memberikan saran kepada pihak puskesmas untuk mempertahankan atau bahkan meningkatkan pelayanan yang telah diterapkan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] D. Pelayanan, K. Primer, D. Jenderal, P. Kesehatan, and K. Kesehatan, *pandemi COVID-19 dengan*. 2020.

[2] S. Pangoempia, E. Grace, and A. Adisti, "Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado," *J. KESMAS*, vol. 10, no. 1, pp. 40–49, 2021.

[3] D. I. Puskesmas and J. I. Kabupaten, "Analisis Proses Pelayanan Pendaftaran Pasien Di Puskesmas Jatisrono I Kabupaten Wonogiri," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 7, no. 1, pp. 105–112, 2019.

[4] E. M. Sibarani, "Universitas Sumatera Utara Skripsi," *Anal. Kesadahan Total dan Alkalinitas pada Air Bersih Sumur Bor dengan Metod. Titrim. di PT Sucofindo Drh. Provinsi Sumatera Utara*, pp. 44–48, 2018.

[5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)," *World Heal. Organ.*, vol. 2019, pp. 1–13, 2020, [Online]. Available: https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public.

[6] moch halim Sukur, B. Kurniadi, Haris, and R. N Faradillahisari, "Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan," *J. Inicio Legis*, vol. 1, no. 1, pp. 1–17, 2020, [Online]. Available: https://journal.trunojoyo.ac.id/iniciolegis/article/download/8822/4912.

[7] R. Aurwaningrum, A. R. Hfizhdillah, A. Kheru, D. R. Eksa, F. L. Mustofa, and R. Rafie, "Penyuluhan Pencegahan Penyebaran Virus Corona dengan Mematuhi Protokol Kesehatn," *J. Kreat. Pengabdi. Kpd.*

Masy., vol. 4, no. 1, pp. 200–206, 2021.

[8] L. Aplikasi and B. Andorid, "Mengenal covid-19 dan cegah penyebarannya dengan peduli lindungi aplikasi berbasis android no. April,2020.," no. April, 2020.

[9] registrasi pendaftaran dan pelayanan Pasien, "Bab-II-Registrasi-Pasien." .

[10] 2009 :132 Ii, B A B Mubarak dan Chayatin, "pelayanan kesehatan di puskesmas," pp. 5–11, 2004.