

# ANALISIS KUALITAS PELAYANAN APARATUR DESA DALAM PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

## *ANALYSIS OF THE SERVICE QUALITY OF VILLAGE OFFICIALS IN THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH*

Aziwarti<sup>1</sup>, Khaidir<sup>2</sup>, Romagia<sup>3</sup>, Adi Chandra<sup>4</sup>, Desi Syaputri<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Riau Indonesia, Rengat, Indonesia

E-mail: [Aziwarti@unrida.ac.id](mailto:Aziwarti@unrida.ac.id), [Khaidir@unrida.ac.id](mailto:Khaidir@unrida.ac.id), [romagia@gmail.com](mailto:romagia@gmail.com), [adichandra@gmail.com](mailto:adichandra@gmail.com), [desisyaputri@gmail.com](mailto:desisyaputri@gmail.com)

**Abstrak:** Penelitian ini membahas tentang kualitas pelayanan perangkat desa dalam pelaksanaan program kesehatan di Desa Rantau Langsat, Kecamatan Batang Gansal, Kabupaten Indragiri Hulu. Permasalahan utama yang disoroti antara lain infrastruktur yang belum memadai, keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya partisipasi masyarakat, dan kurangnya fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan dan mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan program kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data yang melibatkan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program kesehatan seperti imunisasi anak dan pemberian makanan tambahan telah dilaksanakan, namun masih terdapat kendala yang cukup signifikan dalam hal aksesibilitas dan ketersediaan layanan. Infrastruktur jalan yang buruk, kurangnya tenaga medis, dan rendahnya partisipasi masyarakat menjadi kendala utama. Upaya peningkatan kualitas pelayanan telah dilakukan melalui pembangunan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan, edukasi masyarakat, dan kolaborasi lintas sektor. Kesimpulan penelitian ini menekankan perlunya dukungan yang berkelanjutan dan partisipasi aktif dari semua pemangku kepentingan untuk memastikan keberlangsungan program kesehatan yang bermutu di desa.

**Kata Kunci:** Kualitas Layanan, Kesehatan Masyarakat, Kebijakan Publik

**Abstract:** This study discusses the quality of village officials' services in implementing health programs in Rantau Langsat Village, Batang Gansal Subdistrict, Indragiri Hulu Regency. The main issues highlighted include inadequate infrastructure, limited human resources, low community participation, and insufficient medical facilities. The study aims to analyze service quality and identify obstacles in the implementation of health programs. The research employs a qualitative descriptive approach with data collection techniques involving interviews, observations, and documentation. The findings indicate that health programs such as child immunization and supplementary feeding have been implemented, but significant challenges remain in terms of accessibility and service availability. Poor road infrastructure, a shortage of medical personnel, and low community participation are the primary obstacles. Efforts to improve service quality have been carried out through infrastructure development, healthcare personnel training, community education, and cross-sector collaboration. The conclusion emphasizes the need for sustainable support and active participation from all stakeholders to ensure the continuity of quality health programs in the village.

**Keywords:** Service Quality; Public Health; Public Policy.

## PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan salah satu aspek fundamental pemerintahan yang berperan penting dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat, khususnya dalam rangka penyelenggaraan program pembangunan daerah.

Pelayanan publik tidak hanya mencakup penyediaan barang dan jasa, tetapi juga melibatkan interaksi antara pemerintah dan warga negara dalam memenuhi hak sosial dan ekonomi mereka. Kualitas pelayanan publik menjadi tolok ukur utama yang menentukan tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja pemerintah. Indikator kualitas pelayanan publik meliputi kemudahan akses, kesederhanaan prosedur, keterjangkauan, ketepatan waktu penyampaian layanan, dan minimnya pengaduan masyarakat. Pelayanan publik yang efektif hanya dapat dicapai dengan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, infrastruktur yang memadai dan sumber daya keuangan yang memadai.

Hal ini sejalan dengan penelitian Harinda Yunia Hayuningtyas, Marsofiyati dan Terrylina Arvinta Monoarfa (2023) menjelaskan bahwa pelayanan publik dilakukan sudah sesuai dengan aturan dan perundang-undangan yang telah ditetapkan. Hal tersebut dapat terlihat dari cara para pegawai dalam menangani pelanggan serta memproses permohonan yang diajukan. Selain itu, fasilitas pendukung seperti sarana dan prasarana yang ada juga sudah cukup memadai. Fasilitas yang ada sangat mendukung dan memudahkan dalam pelaksanaan pelayanan publik pada instansi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1 mendefinisikan pelayanan publik sebagai kegiatan atau serangkaian kegiatan yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap

warga negara dan penduduk terhadap barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik yang bermutu harus terus disesuaikan dengan kebutuhan dan harapan masyarakat yang terus berubah dan dinamis. Menurut Sinambela (2011), asas pelayanan publik meliputi keterbukaan, akuntabilitas, persyaratan, partisipasi, persamaan hak, dan keseimbangan antara hak dan kewajiban.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang sangat penting adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sebagai hak dasar masyarakat diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat 1 yang menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, terjangkau, dan ramah sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk mendukung pembangunan berkelanjutan. Kesehatan yang baik merupakan prasyarat untuk meningkatkan produktivitas dan meningkatkan mutu hidup.

Dalam konteks lokal, Pemerintah Desa Rantau Langsat, Kecamatan Batang Gansal, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau, memegang peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun, efektivitas penyelenggaraannya kerap kali terhambat oleh berbagai tantangan yang kompleks. Beberapa permasalahan utama yang dihadapi antara lain infrastruktur yang belum memadai, kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, rendahnya peran serta masyarakat, dan terbatasnya fasilitas kesehatan. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparatur desa dari segi keterampilan administrasi dan teknis juga menjadi perhatian karena secara langsung mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan masyarakat.

Fasilitas kesehatan di Desa Rantau

Langsat perlu mendapat perhatian serius. Puskesmas utama yang terletak di Dusun II Lemang sulit diakses dari dusun lain seperti Dusun Datai, Dusun Sadan, Dusun Nunusan, dan Dusun Siamang. Letaknya yang terpencil dan terbatasnya sarana transportasi menjadi kendala utama warga yang membutuhkan layanan kesehatan darurat. Selain itu, keterbatasan fasilitas pendidikan turut menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia di desa ini. Berdasarkan wawancara dengan beberapa informan, diketahui bahwa tingkat pendidikan masyarakatnya tergolong rendah, mayoritas hanya tamat SD atau SMP. Keterbatasan pendidikan ini berdampak pada kurangnya pemahaman masyarakat akan pentingnya layanan sosial dan kesehatan. Meskipun banyak warga yang terdaftar dalam program jaminan kesehatan seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), namun minimnya informasi dan pemahaman menyebabkan pemanfaatannya kurang optimal.

Masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat di daerah terpencil ini cukup kompleks. Penyakit menular seperti malaria dan TBC masih menjadi ancaman serius, sementara penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mulai meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup. Kondisi geografis yang terpencil dan akses transportasi yang sulit menyebabkan banyak kasus kesehatan tidak tertangani, terutama dalam situasi darurat.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Pemerintah Desa Rantau Langsat bersama dengan instansi kesehatan seperti Puskesmas Batang Gansal dan lembaga swadaya masyarakat lainnya telah menginisiasi berbagai program konkrit. Program vaksinasi massal, layanan pengobatan gratis, dan program pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat. Upaya lainnya adalah pendidikan kesehatan melalui kegiatan posyandu dan peran aktif kader kesehatan setempat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat.

Namun, efektivitas layanan

kesehatan di daerah terpencil memerlukan kolaborasi lintas sektor yang melibatkan berbagai pihak, mulai dari pemerintah daerah, lembaga kesehatan, hingga lembaga swasta dan nonpemerintah. Kolaborasi yang baik akan memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan. Partisipasi aktif masyarakat juga menjadi faktor kunci dalam menjamin keberlanjutan program kesehatan yang telah dirancang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan dari kegiatan penelitian ini untuk mengkaji kualitas pelayanan aparatur desa di Desa Rantau Langsat Kecamatan Batang Gansal Kabupaten Indragiri Hulu, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan aparatur desa di Desa Rantau Langsat Kecamatan Batang Gansal Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau.

Kualitas pelayanan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan, serta ketepatan penyampaiannya untuk memenuhi harapan konsumen. Menurut Wyckof dalam Tjiptono, (2002) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Kemudian Menurut Donabedian, sebagaimana dikutip dalam Hermanto (2019), kualitas pelayanan kesehatan dinilai melalui tiga komponen utama: struktur, proses, dan hasil. Struktur meliputi fasilitas dan peralatan, proses mengacu pada interaksi antara tenaga medis dan pasien, sedangkan hasil berkaitan dengan pemulihan pasien dan peningkatan kesehatan pasien.

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi. Menurut Asrul Aswar dalam Mamik (2014) Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama

dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat.

Menurut Tjiptono (2012), karakteristik jasa dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori:

1. *Intangibility* (tidak berwujud). Jasa tidak dapat disentuh atau dilihat sebelum dikonsumsi.
2. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan). Produksi dan konsumsi terjadi secara bersamaan.
3. *Variability*. Variasi kualitas timbul karena peran manusia dalam proses jasa.
4. *Perishability* (mudah rusak). Jasa tidak dapat disimpan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan antara lain yaitu:

1. Sumber Daya Manusia: Kompetensi dan kinerja tenaga medis.
2. Sarana dan Prasarana: Ketersediaan peralatan medis dan kenyamanan fasilitas.
3. Manajemen Pelayanan Kesehatan: Efektivitas pengelolaan sumber daya dan penjadwalan pelayanan.
4. Anggaran dan Pembiayaan: Kecukupan dana operasional.
5. Keterlibatan Pasien: Partisipasi aktif pasien dalam pengambilan keputusan medis.

Menurut Parasuraman dkk dalam Hardiyansyah (2011), ada lima dimensi utama kualitas layanan:

1. Keandalan: Konsistensi dan ketergantungan layanan.
2. Daya tanggap: Ketepatan waktu dan kemauan untuk memberikan layanan.
3. Jaminan: Keyakinan dan kepercayaan yang dibangun oleh tenaga medis.
4. Empati: Perhatian individual terhadap kebutuhan pelanggan.
5. Bukti fisik: Fasilitas dan peralatan fisik yang memadai.

## METODE

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif dan cenderung mengandalkan analisis. Menurut Bogdan & Biklen, penelitian kualitatif merupakan prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata lisan atau tertulis dan perilaku yang dapat diamati dari orang yang diteliti.

Creswell dalam Sugiyono (2019) menyatakan bahwa pendekatan kualitatif terhadap pengumpulan, analisis, interpretasi, dan penulisan data berbeda dari pendekatan kuantitatif tradisional. Karakteristik khas penelitian kualitatif meliputi pengambilan sampel yang bertujuan, pengumpulan data terbuka, analisis teks atau gambar, penyajian informasi melalui gambar dan tabel, dan interpretasi pribadi atas temuan. Penelitian kualitatif mengumpulkan data di lapangan, yaitu, dalam latar tempat partisipan mengalami fenomena yang sedang dipelajari. Informasi dikumpulkan dengan berbicara langsung dengan orang-orang dan mengamati mereka dalam konteks mereka sendiri.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Metode ini memanfaatkan data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, yang kemudian dijabarkan secara deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif bertujuan untuk memahami fenomena atau peristiwa sosial secara mendalam dengan menyajikan data apa adanya, tanpa manipulasi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi realitas lapangan secara komprehensif dan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang konteks yang diteliti (Sugiyono 2019).

Penelitian kualitatif juga memberikan ruang bagi peneliti untuk menangkap nuansa sosial, pengalaman

individu, dan interaksi antar aktor dalam konteks tertentu. Dalam penelitian ini, metode kualitatif deskriptif digunakan untuk menganalisis kualitas pelayanan yang diberikan oleh perangkat desa dalam melaksanakan program kesehatan di Desa Rantau Langsat. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, observasi langsung di lapangan, dan dokumentasi memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi berbagai tantangan yang dihadapi dalam melaksanakan program kesehatan. Dengan demikian, metode ini membantu mengungkap aspek-aspek yang mungkin tidak terlihat melalui pendekatan kuantitatif.

Metode pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian ini. Teknik yang digunakan adalah triangulasi data (Moleong, 2004) yang meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, melibatkan 22 partisipan, meliputi kepala desa, sekretaris desa, kepala urusan tata usaha, kepala seksi, kepala dusun, bidan desa, dan warga masyarakat. Menurut Miles & Huberman dalam Sugiyono (2019), analisis data dalam penelitian kualitatif terdiri dari tiga tahap utama yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Desa Rantau Langsat Kecamatan Batang Gansal Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau

Desa Rantau Langsat merupakan satu dari sepuluh desa yang terletak di Kecamatan Batang Gansal, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Desa ini berdiri sejak tahun 1918 dan merupakan desa adat dengan luas wilayah 2.840 hektare, terdiri dari hutan, pemukiman penduduk, fasilitas umum, dan sungai. Desa ini berpenduduk 2.543 jiwa yang tersebar di enam dusun. Kondisi infrastruktur di desa ini cukup memprihatinkan. Jalan sepanjang

15 kilometer masih belum beraspal, berlubang, dan berlumpur saat musim hujan. Biaya transportasi yang mahal berdampak pada harga kebutuhan pokok.

Fasilitas kesehatan dan pendidikan juga terbatas. Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) terletak di Dusun II Lemang, sehingga sulit diakses dari dusun lain. Keterbatasan fasilitas pendidikan menyebabkan tingginya angka putus sekolah. Selain itu, kepemilikan dokumen identitas kependudukan seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga masih rendah karena jarak ke kantor desa yang jauh.

### Program Kesehatan di Desa Rantau Langsat

Program imunisasi anak di Desa Rantau Langsat merupakan bagian penting dari upaya pemerintah desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan penyakit menular. Program ini bertujuan untuk memberikan perlindungan dini terhadap berbagai penyakit berbahaya seperti TBC (BCG), hepatitis B, polio, dan campak. Imunisasi merupakan salah satu langkah strategis untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak.

Menurut data yang diperoleh dari wawancara dengan Bidan Eva pada tanggal 4 Februari 2025, pelaksanaan imunisasi di Desa Rantau Langsat telah mencakup seluruh dusun. Tabel 1 berikut ini menunjukkan data pelaksanaan imunisasi anak di desa tersebut selama tahun 2024.

**Tabel 1.** Data Imunisasi Anak di Desa Rantau Langsat Tahun 2024

| N<br>o | N<br>a<br>m<br>a | Jenis<br>Kela<br>min | U<br>m<br>ur | Peri<br>ode | Jenis<br>Imuniasasi                      | Ket       |
|--------|------------------|----------------------|--------------|-------------|------------------------------------------|-----------|
| 1      | Ra<br>ya         | Pere<br>mpu<br>an    | 1<br>th<br>n | Jan-<br>Des | BCG,<br>Hepatitis B,<br>Polio,<br>Campak | Waji<br>b |
| 2      | D<br>ev<br>an    | Laki<br>-laki        | 8<br>th<br>n | Jan-<br>Des | BCG,<br>Hepatitis B,<br>Polio,<br>Campak | waji<br>b |

Sumber: Posyandu. Data diolah. (2025)

Dari tabel di atas terlihat bahwa program imunisasi di Desa Rantau Langsat berjalan dengan baik. Sasaran utamanya adalah anak-anak berusia di bawah dua tahun, sesuai dengan jadwal imunisasi nasional. Imunisasi dilaksanakan secara rutin melalui posyandu dan puskesmas pembantu. Meskipun program ini sudah cukup efektif, masih terdapat kendala dalam mencapai partisipasi penuh dari seluruh keluarga. Sebagian orang tua enggan membawa anaknya untuk imunisasi karena faktor jarak dan minimnya pengetahuan tentang pentingnya vaksinasi.

#### Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Selain imunisasi, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) juga merupakan salah satu intervensi utama untuk meningkatkan status gizi anak di Desa Rantau Langsat. PMT bertujuan untuk menurunkan prevalensi gizi buruk pada balita yang merupakan salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi kekebalan dan tumbuh kembang anak. Program ini dilaksanakan melalui posyandu dengan dukungan dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes).

**Tabel 2.** Data Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Tahun 2024

| No | Nama     | Ibu     | Umur | Alamat | Frekuensi | Dana   | Keterangan   |
|----|----------|---------|------|--------|-----------|--------|--------------|
| 1  | Jordeine | Mita    | 3thn | RT 04  | 3x/thn    | APBDes | dilaksanakan |
| 2  | Maznan   | Erasusi | 1thn | RT 09  | 3x/thn    | APBDes | dilaksanakan |

Sumber: Posyandu. Data diolah. (2024)

Berdasarkan tabel di atas, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Rantau Langsat menunjukkan hasil yang positif. Program ini tidak hanya berfokus pada pemberian makanan tambahan, tetapi juga memberikan edukasi kepada ibu-ibu tentang pentingnya gizi seimbang bagi tumbuh kembang anak. Partisipasi aktif kader kesehatan posyandu dan dukungan dari pemerintah desa turut mendukung keberhasilan pelaksanaan program PMT. Namun, keberlanjutan program ini masih perlu diperhatikan, terutama dalam menjamin ketersediaan anggaran dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi anak.

#### Infrastruktur Kesehatan dan Transportasi

Ketersediaan infrastruktur kesehatan yang memadai merupakan faktor krusial dalam menjamin akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Di Desa Rantau Langsat, infrastruktur kesehatan terdiri dari pusat kesehatan masyarakat pembantu dan fasilitas sanitasi air bersih. Infrastruktur ini dibangun secara bertahap dari tahun 2008 hingga 2022.

**Tabel 3.** Data Infrastruktur Kesehatan di Desa Rantau Langsat Tahun 2024

| No | Nama Prog.          | Tahun            | Alamat               | Status | Keterangan |
|----|---------------------|------------------|----------------------|--------|------------|
| 1  | Pustu               | 2008, 2012, 2022 | Lemang, Sadan, Datai | Aktif  | Bagus      |
| 2  | Sanitasi Air Bersih | 2020, 2021       | Lemang, Pebidaian    | Aktif  | Bagus      |

Sumber: Desa Rantau Langsat. Data diolah (2024)

Prasarana yang tersedia di Desa Rantau Langsat berperan penting dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan. Namun, akses yang sulit, terutama saat musim hujan, menghambat pemanfaatan sarana tersebut secara optimal. Jalan yang rusak menyebabkan

keterlambatan penanganan kasus darurat. Oleh karena itu, pemerintah desa bersama Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) terus berupaya memperbaiki akses jalan menuju fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, program kesehatan termasuk imunisasi, pemberian makanan tambahan (PMT), dan perbaikan infrastruktur menunjukkan komitmen pemerintah desa untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Namun, tantangan seperti aksesibilitas, partisipasi masyarakat, dan ketersediaan sumber daya masih memerlukan perhatian berkelanjutan untuk memastikan bahwa manfaat dari program-program ini dapat dirasakan oleh semua warga.

### **Tantangan dan Kendala dalam Pelaksanaan Program Kesehatan**

Pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Indragiri Hulu, khususnya di Desa Rantau Langsat, menghadapi berbagai tantangan yang mempengaruhi efektivitas dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Tantangan tersebut meliputi berbagai aspek, antara lain infrastruktur, sumber daya manusia, peran serta masyarakat, dan keterbatasan fasilitas kesehatan yang tersedia. Meskipun berbagai program kesehatan telah dilaksanakan, namun kendala tersebut masih menghambat penyediaan pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu bagi seluruh penduduk.

#### **Infrastruktur**

Salah satu kendala utama dalam pelaksanaan program kesehatan adalah kondisi infrastruktur yang belum memadai. Kondisi jalan di Desa Rantau Langsat, terutama jalan yang menjadi akses menuju fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu, masih dalam kondisi yang buruk. Sebagian besar jalan desa berupa jalan tanah yang menjadi becek saat musim hujan sehingga menyulitkan tenaga kesehatan dan warga masyarakat untuk menjangkau

layanan kesehatan. Kondisi ini semakin diperparah dengan seringnya banjir saat musim hujan sehingga mengakibatkan beberapa wilayah terisolasi selama sehari-hari. Dalam situasi darurat seperti melahirkan atau sakit kritis, keterlambatan penanganan medis dapat berakibat fatal. Menurut Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) Indragiri Hulu (2024), perbaikan jalan dan pembangunan jembatan merupakan kebutuhan mendesak untuk meningkatkan aksesibilitas dan kecepatan layanan kesehatan.

#### **Sumber Daya Manusia**

Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan juga menjadi kendala yang cukup berarti dalam pelaksanaan program kesehatan di daerah ini. Di Desa Batang Gansal misalnya, hanya terdapat tiga bidan yang melayani enam dusun. Ketimpangan antara jumlah tenaga kesehatan dengan kebutuhan masyarakat mengakibatkan pelayanan kurang optimal.

Kelelahan dan beban kerja yang berat kerap dialami oleh tenaga kesehatan, yang pada akhirnya mempengaruhi mutu layanan yang diberikan. Selain itu, minimnya pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi tenaga kesehatan menjadi kendala lain dalam meningkatkan kompetensi dan kemampuan mereka dalam menangani berbagai kasus kesehatan yang kompleks. Laporan Puskesmas Batang Gansal (2024) menegaskan perlunya penambahan jumlah tenaga medis dan pemberian pelatihan berkelanjutan untuk menjamin mutu layanan yang lebih baik.

#### **Partisipasi Masyarakat**

Partisipasi aktif masyarakat dalam program kesehatan merupakan faktor kunci keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun, di Desa Rantau Langsat, kesadaran masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari masih rendahnya tingkat kehadiran di kegiatan posyandu, pemeriksaan kesehatan rutin, dan program pencegahan penyakit.

Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi ini antara lain kurangnya edukasi kesehatan, kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, dan keterbatasan akses terhadap informasi. Kepercayaan terhadap pengobatan tradisional yang diwariskan dari generasi ke generasi membuat sebagian masyarakat enggan mengakses layanan kesehatan formal. Selain itu, kurangnya kesadaran tentang pentingnya pencegahan penyakit telah meningkatkan risiko penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin (Laporan Posyandu Datai, 2024).

### Fasilitas Kesehatan

Keterbatasan fasilitas kesehatan menjadi kendala lain yang menghambat pelaksanaan program kesehatan di daerah ini. Puskesmas Pembantu (Pustu) di Desa Rantau Langsat kekurangan peralatan medis yang memadai, seperti peralatan laboratorium, alat bantu pernapasan, dan peralatan obstetrik darurat. Selain itu, persediaan obat-obatan esensial juga sering terbatas, sehingga pasien harus dirujuk ke puskesmas induk yang lokasinya cukup jauh.

Jarak yang jauh dan keterbatasan transportasi menambah beban pasien yang membutuhkan perawatan segera. Hal ini juga menyebabkan biaya transportasi tambahan, yang menyebabkan banyak warga menunda atau bahkan membatalkan pengobatan mereka. Laporan Dinas Kesehatan Indragiri Hulu (2024) menyebutkan bahwa peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan tingkat desa, termasuk pembangunan puskesmas baru dan penyediaan peralatan medis yang memadai, menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas layanan.

Secara keseluruhan, tantangan dalam pelaksanaan program kesehatan di Desa Rantau Langsat tidak disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan merupakan gabungan dari berbagai aspek yang saling

terkait. Peningkatan infrastruktur, penambahan dan pelatihan tenaga medis, peningkatan peran serta masyarakat, dan penguatan fasilitas kesehatan merupakan komponen penting dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan merata. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan peran serta aktif masyarakat sangat diperlukan untuk mengatasi kendala tersebut dan menjamin keberlanjutan program kesehatan yang bermutu di masa mendatang.

### Analisis Berdasarkan Lima Dimensi Kualitas Pelayanan

Pelayanan publik yang berkualitas adalah pelayanan yang mampu **memenuhi atau melampaui harapan masyarakat**, dengan fokus pada interaksi antar manusia (pegawai dan masyarakat), proses pelayanan dan output atau hasil layanan. Komponen kunci yaitu aksesibilitas, komunikasi efektif, kepastian hukum dan prosedur, kecepatan dan ketepatan, kesopanan dan keramahan serta keamanan dan kenyamanan. (Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. 2006)

Mutu layanan kesehatan dapat dievaluasi menggunakan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman dkk dalam Hardiyansyah (2011). Model ini mengidentifikasi lima dimensi utama yang memengaruhi mutu layanan, yaitu: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Berikut ini adalah analisis mendalam tentang kondisi layanan kesehatan di Desa Rantau Langsat berdasarkan kelima dimensi tersebut:

#### 1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Bukti fisik meliputi prasarana, sarana, dan peralatan kesehatan yang tersedia. Di Desa Rantau Langsat, fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu sudah ada, namun infrastrukturnya masih perlu ditingkatkan. Aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan tersebut menjadi kendala utama, terutama karena jalan yang rusak



dan kurangnya transportasi yang memadai, terutama pada musim hujan. Ketersediaan peralatan kesehatan juga masih terbatas, sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi terbatas.

Dari hasil wawancara dengan berbagai pihak dapat dinyatakan bahwa bukti fisik atau yang terlihat pada kualitas pelayanan kesehatan Desa Rantau Langsat Kecamatan Batang Gansal masih terbatas dalam mendukung keberlangsungan kesehatan masyarakat yang memadai seperti infrastruktur kesehatan, alat kesehatan serta infrastruktur jalan yang rusak.

Sejalan dengan hasil penelitian menurut Reno Rinaldi (2017) yang menyatakan bahwa Bukti fisik (*Tangible*) pada pelayanannya di Poli Umum belum memenuhi kepuasan pasien. Kursi di ruang tunggu pasien tidak mencukupi, tidak ada fasilitas seperti pojok baca di ruang tunggu, tidak lengkap nya alat kesehatan dan ruangan Poli Umum yang kecil.

## **2. Reliability (Kehandalan)**

Kehandalan layanan kesehatan mencerminkan konsistensi dan ketepatan layanan yang diberikan. Di Desa Rantau Langsat, layanan kesehatan dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang ditetapkan. Namun, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas sering kali menyebabkan inkonsistensi dalam pemberian layanan. Masyarakat masih mengalami kesulitan dalam memperoleh layanan kesehatan darurat karena keterbatasan tenaga medis yang tersedia, dan rujukan kefasilitas yang lebih besar membutuhkan waktu yang cukup lama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan berbagai pihak terkait dapat dijelaskan bahwa kehandalan masih cukup baik terlihat dari kekurangan dari staf atau petugas kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan untuk kebutuhan masyarakat.

## **3. Responsiveness**

Responsivitas tenaga medis

terhadap kebutuhan masyarakat terbilang baik, namun masih menghadapi beberapa kendala. Respon time dalam penanganan kasus gawat darurat tergolong lambat karena faktor geografis dan minimnya sarana transportasi yang memadai. Selain itu, sistem antrean di fasilitas kesehatan sering kali memakan waktu lama sehingga menyebabkan pasien menunggu lebih lama dari seharusnya. Hal ini menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di desa.

Berdasarkan hasil wawancara dapat dijelaskan bahwa responden petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat sudah baik dalam menangani kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan, namun yang menjadi kendala yaitu untuk kasus gawat darurat yang masih memerlukan waktu yang lama disebabkan oleh kondisi geografis yang ekstrim dan kurangnya sarana dan prasarana pendukung.

## **4. Assurance**

Jaminan dalam pelayanan kesehatan meliputi kompetensi tenaga medis, kebijakan pelayanan, dan rasa aman yang diberikan kepada pasien. Tenaga kesehatan di desa sudah memiliki keterampilan dasar yang memadai, namun masih memerlukan pelatihan lebih lanjut agar lebih kompeten dalam menangani berbagai kasus kesehatan. Minimnya informasi mengenai hak pasien dan prosedur medis juga menjadi kendala, karena masih banyak warga masyarakat yang belum sepenuhnya memahami standar pelayanan kesehatan yang berhak mereka terima.

Berdasarkan hasil wawancara dengan berbagai pihak menyatakan bahwa jaminan kesehatan sudah baik. Pegawai kesehatan sudah memberikan pelayanan yang terbaik dan menjamin rasa aman dan kepastian dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun diharapkan pegawai kesehatan sangat diperlukan pendidikan dan pelatihan kesehatan untuk kegiatan gawat darurat serta melakukan pendidikan dan kesehatan kepada

masyarakat secara rutin agar informasi kesehatan dapat disampaikan kepada masyarakat secara baik dan berkesinambungan.

### 5. *Empathy*

Empati dalam pelayanan publik adalah kemampuan dan sikap pegawai atau penyelenggara layanan untuk memahami perasaan, kebutuhan, dan perspektif masyarakat atau pengguna layanan secara tulus dan responsif.

Tenaga kesehatan dan perangkat desa menunjukkan kepedulian yang tinggi terhadap kebutuhan masyarakat, namun keterbatasan sumber daya masih menjadi kendala. Dalam beberapa kasus, tenaga medis harus bekerja dengan fasilitas yang sangat terbatas, sehingga pelayanan yang diberikan belum optimal. Kendati demikian, upaya untuk lebih memahami dan memperhatikan pasien terus dilakukan, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia, ibu hamil, dan anak-anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan berbagai pihak dinyatakan bahwa pegawai desa dan tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan senang hati, mendengarkan keluhan kesah pelayanan kesehatan, memberikan pelayanan secara prima serta memberikan solusi terhadap permasalahan kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Indragiri Hulu, khususnya di Desa Rantau Langsat, belum terlaksana secara optimal karena berbagai kendala. Kendala tersebut terutama terkait dengan infrastruktur yang belum memadai, seperti jalan yang sulit diakses terutama pada musim hujan, serta keterbatasan sarana transportasi yang menghambat mobilitas tenaga medis dan pasien. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang belum memadai dibandingkan dengan jumlah penduduk menyebabkan pelayanan kesehatan belum optimal. Rendahnya peran serta masyarakat dalam program kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran

dan pemahaman akan pentingnya upaya pencegahan penyakit semakin memperburuk keadaan. Keterbatasan sarana kesehatan, termasuk minimnya alat kesehatan dan obat-obatan esensial, semakin memperlebar kesenjangan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang layak.

Hal ini juga selaras dengan penelitian menurut Gustina, Zaili Rusli dan Meyzi Heriyanto (2020) menjelaskan bahwa analisis sumber daya manusia diketahui bahwa sudah cukup memadainya. Proses pelayanan yang diberikan petugas diketahui bahwa : Pihak Kantor Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Indragiri Hilir belum memenuhi fasilitas pelayanan yang memadai seperti keterbatasan ruang pelayanan ruang pelayanan yang masih banyak. Masih lambatnya pengurusan administrasi. Hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah pegawai. Kedisiplinan pegawai dalam melaksanakan tugasnya masih kurang baik. Pegawai masih ada yang datang tidak tepat waktu. Masih saja ditemukan petugas kurang konsisten dalam menentukan jam istirahat. Mengenai dimensi Jaminan atau *assurance*, dapat disimpulkan bahwa jaminan kepastian waktu pelayanan dan jaminan biaya pelayanan sudah cukup baik tetapi belum memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan. Ada dijumpai kasus petugas yang masih saja melakukan pemungutan biaya kepada pemohon. Petugas masih ada yang memberikan pelayanan juga berperilaku kurang adil dan masih pandang bulu (diskriminatif).

Kemudian menurut Raja Hasnizar (2015) menunjukkan bahwa pelayanan pembuatan akta kelahiran anak di Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu yang dilihat dari indikator produktivitas, kualitas layanan, responsivitas dan responsibilitas masih belum baik. Faktor-faktor yang menghambat birokrasi pelayanan pembuatan akte

kelahiran di Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu adalah kemampuan petugas yang kurang ramah dalam melayani masyarakat yang berurusan, kurangnya profesionalisme pegawai dalam melaksanakan tugas dan memberikan pelayanan, karena dalam memberikan pelayanan masih lama, kurangnya sosialisasi peraturan baru pembuatan akte kelahiran anak dan masih panjangnya birokrasi pengurusan akte kelahiran.

Selain dari pada itu menurut Titis Jupriana (2016) menunjukkan bahwa hasil penelitian di peroleh penulis menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Klinik Hyperkes PT. Balikpapan Forest Industries Kelurahan Jenebora Kecamatan Penajam Paser Utara Kabupaten Penajam Paser Utara yaitu sebagai pelaksana yang di dalamnya terdapat berbagai pelayanan pengobatan seperti Pelayanan Apotik, Pelayanan Dokter Umum, Pelayanan Tindakan serta Pelayanan mobil Ambulance yang sudah berjalan cukup baik dengan adanya konsultasi yang rutin dilakukan oleh masyarakat dan karyawan PT. Balikpapan Forest Industries namun dalam hal ini ada beberapa faktor penghambat yang menyebabkan pelayanan kurang maksimal dilihat dari kekurangan tenaga kesehatan, obat-obatan dan disiplin petugas kesehatan masih kurang dalam hal waktu.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas menyatakan bahwa kualitas pelayanan publik yang sudah diselenggarakan cukup baik dari indikator *tangible*, *reliability*, *responsevess*, *assurance* dan *empathy*. Kemudian faktor penghambat dapat berupa sarana dan prasarana pendukung serta pegawai atau sumber daya manusia.

### **Rekomendasi untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan analisis kelima dimensi mutu pelayanan yang telah diuraikan di atas, maka berikut ini beberapa

rekomendasi strategis yang dapat dilaksanakan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Desa Rantau Langsat yaitu :

#### **1. Mempercepat Peningkatan Infrastruktur Kesehatan**

Peningkatan kualitas jalan menuju fasilitas kesehatan harus menjadi prioritas utama untuk memastikan kemudahan akses bagi masyarakat. Selain itu, pembangunan jembatan atau jalur akses darurat bagi wilayah yang sering terisolasi akibat banjir atau cuaca buruk juga diperlukan. Pemerintah daerah bersama Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) Indragiri Hulu perlu mengalokasikan anggaran khusus untuk proyek infrastruktur ini.

#### **2. Peningkatan dan Pelatihan Tenaga Medis**

Perekrutan tenaga kesehatan tambahan sangat dibutuhkan untuk memastikan pemberian layanan yang lebih optimal. Selain itu, pelatihan rutin perlu diberikan kepada tenaga medis yang ada untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam menangani kasus kesehatan yang lebih kompleks. Program magang atau kemitraan dengan lembaga pendidikan kesehatan juga dapat menjadi solusi untuk menambah jumlah tenaga medis di desa ini.

#### **3. Meningkatkan Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Medis**

Pemerintah dan instansi terkait perlu meningkatkan penyediaan peralatan medis dan obat-obatan untuk mendukung layanan kesehatan yang lebih baik. Pengadaan ambulans atau transportasi medis darurat juga merupakan kebutuhan mendesak agar pasien dapat menerima pertolongan pertama atau dirujuk ke fasilitas yang lebih besar tanpa penundaan.

#### **4. Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Masyarakat**

Dengan dilaksanakannya kampanye kesehatan yang lebih gencar melalui berbagai media komunikasi seperti

penyuluhan langsung, media sosial, serta kerjasama dengan kader kesehatan setempat, dapat meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan sekaligus mengedukasi masyarakat mengenai penyakit-penyakit yang umum dijumpai di daerah tersebut.

### 5. Memperkuat Kolaborasi Lintas Sektor

Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta dapat membantu meningkatkan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan. Kolaborasi ini dapat mencakup penyediaan peralatan medis, distribusi obat-obatan, dan peningkatan kapasitas tenaga medis melalui program pelatihan atau lokakarya rutin.

### SIMPULAN

Pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Indragiri Hulu, khususnya di Desa Rantau Langsat, belum terlaksana secara optimal karena berbagai kendala. Kendala tersebut terutama terkait dengan infrastruktur yang belum memadai, seperti jalan yang sulit diakses terutama pada musim hujan, serta keterbatasan sarana transportasi yang menghambat mobilitas tenaga medis dan pasien. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang belum memadai dibandingkan dengan jumlah penduduk menyebabkan pelayanan kesehatan belum optimal. Rendahnya peran serta masyarakat dalam program kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan pemahaman akan pentingnya upaya pencegahan penyakit semakin memperburuk keadaan. Keterbatasan sarana kesehatan, termasuk minimnya alat kesehatan dan obat-obatan esensial, semakin memperlebar kesenjangan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang layak.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut. Prioritas utama adalah peningkatan infrastruktur,

perbaikan akses jalan menuju fasilitas kesehatan, pembangunan puskesmas pembantu di daerah terpencil, dan peningkatan pelatihan dan rekrutmen tenaga medis untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas. Penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dilakukan melalui kegiatan kampanye kesehatan dan posyandu yang melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan setempat.

### DAFTAR PUSTAKA

Gustina, G., Rusli, Z., & Heriyanto, M. (2020). Kualitas pelayanan pada pelayanan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-el). *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 16(1), 66–76.

Hardiyansyah. (2011). *Kualitas pelayanan publik: Konsep, dimensi, indikator, dan implementasinya*. Ghalia Indonesia.

Hayuningtyas, H. Y., Marsofiyati, & Monoarfa, T. A. (2023). Analisis pelaksanaan pelayanan publik. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 21(1), 31–39.

Hasnizar, R. (2015). Birokrasi pelayanan publik pembuatan akte kelahiran. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 13(2), 91–96.

Hermanto. (2019). *Kualitas pelayanan publik*. Gramedia Pustaka Utama.

Jurpina, T. (2016). Studi tentang kualitas pelayanan kesehatan masyarakat pada Klinik Hyperkes PT. Balikpapan Forest Industries Kelurahan Jenebora Kecamatan Penajam Paser Utara Kabupaten Penajam Paser Utara. *eJournal Administrasi Negara*, 4(1), 2153–2164.

Mamik. (2014). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan dan kebidanan*. Zifatama Publisher.

Moleong, L. J. (2004). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.

Pemerintah Desa Rantau Langsat. (2024). *Peran aparatur desa dalam pelayanan kesehatan masyarakat*. Internal report.

Pemerintah Indonesia. (2019). *Program pembangunan nasional (Propenas)*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.

Puskesmas Pembantu Desa Rantau Langsat. (2024). *Laporan kinerja pelayanan kesehatan desa*.

Renaldi, R. (2017). Analisis mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Siak Hulu II Kabupaten Kampar tahun 2017. *Collaborative Medical Journal*, 1(2). 45-52.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RRP*. Alfabeta. Bandung

Sinambela, L. P. (2014). *Reformasi pelayanan publik: Teori dan praktik*. Bumi Aksara.

Tjiptono, F. (2012). *Service, quality, and satisfaction*. Andi Offset.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2006). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (4th ed.). McGraw-Hill.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.