

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS LABUAN BAJO KECAMATAN KOMODO
KABUPATEN MANGGARAI
BARAT PROVINSI NTT**

lisa Mustika¹

Institut Toraja Raya Indonesia

lisamustika560@gmail.com

Abstrak (indonesia)

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT 2023”

Pemanfaatan Pelayanan kesehatan adalah pemanfaatan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas, dimana masyarakat akan menggunakan pelayanan kesehatan dalam waktu enam bulan terakhir.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas labuan bajo kecamatan komodo kabupaten manggarai barat provinsi NTT

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*, dengan teknik pengambilan sampel yaitu dengan cara *total sampling* dengan jumlah sampel 119 responden. Analisis univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan *Chi-square* untuk mengetahui hubungannya dengan tingkat kemaknaannya $q=0,05$.

Hasil penelitian Sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0,003$), hubungan lama pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan $p=(0,003)$, hubungan ketersediaan obat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan $p=(0,00)$.

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh bahwa ada hubungan sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ada hubungan Lama Pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ada hubungan Ketersediaan obat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar selalu bersikap prima, lebih cepat dalam pelayanan, meningkatkan penyediaan obat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat merasa puas.

Kata Kunci : sikap petugas, lama pelayanan, ketersediaan obat, pelayanan kesehatan.

Factors Associated With Health Care Utilization in Clinic Sub district Komodo Labuan Bajo of West Manggarai regency NTT in 2023 .

Utilization of health services is the utilization of the community health services at the health center, where people will use health services within last six months.

The purpose of this study was to determine the factors related to the utilization of health center services Labuan Bajo Komodo subdistrict district Province NTT West Manggarai

This type of research is observational with cross sectional approach study, the sampling technique is by sampling with a total sample size of 119 respondents. Univariate analyzes conducted with the bivariate frequency distribution and Chi-square to know to do with the level of significance $q = 0.05$.

Attitude research results with the utilization of health care workers ($p = 0.003$), long-standing relationship with the utilization of health care services $p = (0.003)$, the availability of drug relationship with health service utilization $p = (0,00)$.

Based on the research results obtained that there is a relationship officer attitudes to the use of health services, there is a connection with the Service Lama utilization of health services, there is a connection with the use of drugs are available for medical services.

It is expected that health workers to always be excellent, faster service, improve the supply of drugs in providing health services to the community so that people feel satisfied.

Keywords: *attitudes officer, long service, availability of medicines, health care*

PENDAHULUAN

Dalam mencapai tujuan Pembangunan Nasional Bangsa Indonesia sesuai Pembukaan UUD 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. (Depkes 2009).

Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu bagi pembangunan sumber daya manusia dalam mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir dan batin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaan di samping spritual, keperibadian dan keuangan. Untuk itu menurut Sujadi pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif.

Pembangunan kesehatan merupakan tanggaun jawab pemerintah dengan melibatkan masyarakat dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu ciri utama dari Pembangunan Kesehatan Masyarakat adalah keterlibatan dan peran serta aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan, antara lain mencakupi perencanaan, pengorganisasian, dan pengolahan upaya kesehatan termasuk upaya perawatan diri, sehingga pada akhirnya akan terbentuk kemandirian masyarakat dalam

menangani masalah kesehatannya. Dengan demikian, pendekatan dalam pelayanan kesehatan tidak lagi didasari oleh hubungan “pemberi-penerima” yang tradisional, melainkan hubungan mitra sejajar atau hubungan kerja sama antara instansi pemerintah dengan masyarakat (Adisasmito 2008).

kebutuhan, terarah, menyeluruh dan berkesinambungan oleh segenap bangsa Indonesia baik oleh pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota, maupun oleh sektor swasta dan masyarakat (Depkes. RI 2011)

Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan upaya- upaya yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan upaya tersebut yaitu membantu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan masyarakat yang memberi pelayanan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan), kuratif (pengobatan), rehabilitasi (pemulihan) kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu.

Keadaan kesehatan masyarakat diukur dengan menggunakan indikator derajat kesehatan. Indikator umum dan lingkungan, dan indikator upaya kesehatan. Indikator derajat kesehatan di nilai dengan melihat angka kegiatan (saat jatuh sakit, penyakit khusus, kelompok umum), kematian (bayi, ibu, dan sebab khusus), kecacatan dan angka harapan hidup.

Data WHO menyebutkan, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di India tahun 2006 adalah 60,4 juta orang. Di Cina pada tahun 2004 sebanyak 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan di bagian lain Asia tercatat ada tahun 2006 sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Data ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan masih sangat kurang.

Pusat Statistik Kesehatan akses pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk dewasa muda berumur 20-29 tahun : Amerika Serikat, pada tahun 2008, hampir sepertiga (3 juta) dan seluruh orang dewasa Amerika Serikat usia 20-29 memanfaatkan pelayanan kesehatan (Cohen dkk Feb 2010)

Peningkatan jumlah puskesmas ditandai dengan peningkatan rasio Puskesmas dari 3,79 per 100.000 penduduk pada tahun 2010 menjadi 3,86 per 100 000 pada tahun 2011 (Profil Kesehatan RI, 2011). Namun pada daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, serta pulau-pulau kecil terdepan dan terluar masih rendah. Jarak fasilitas pelayanan kesehatan jauh disertai distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata dan pelayanan kesehatan yang mahal menyebabkan rendahnya aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Akses pada pelayanan kesehatan secara nasional mengalami peningkatan, dalam kaitan ini akses rumah tangga yang dapat menjangkau sarana kesehatan ≤ 30 menit sekitar 90,7% dan akses rumah tangga yang berada ≤ 5 km dari sarana kesehatan sebesar 92,4% (Riskides, 2010).

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh penduduk meningkat dari 15,1% pada tahun 2003 menjadi 33,7% pada tahun 2008. Begitu pula kunjungan baru (contact rate) ke fasilitas pelayanan kesehatan meningkat dari 34,4% pada tahun 2005 menjadi 41,8 pada tahun 2009. Di samping itu jumlah masyarakat yang mencari pengobatan sendiri sebesar 45% dan yang tidak berobat sama sekali sebesar 13,3% (Riskides 2010).

Di Indonesia konsep pembangunan kesehatan masyarakat (Primary Health Care) bukanlah suatu hal yang baru karena sejak lebih dari tiga puluh tahun belakangan ini,

pembangunan kesehatan terutama di pedesaan telah berlangsung lama dengan sumber daya atau swadaya masyarakat, sebelum dicanangkannya Deklarasi Alma Ata pada tahun 1978. Pembangunan kesehatan di Indonesia yang diselenggarakan dekade ini telah berhasil menyediakan sarana kesehatan diseluruh pelosok tanah air. Setiap kecamatan yang di indonesia telah memiliki paling sedikit satu buah Puskesmas dengan lebih dari 40% desa telah dilayani oleh sarana pelayanan kesehatan.

Di NTT telah tersedia kurang lebih 344 Puskesmas (Dinkes Propinsi NTT 2012). Kabupaten Manggarai Barat saat ini telah tersedia 12 Puskesmas dengan 4 Puskesmas perawatan dan 8 Puskasmas non perawatan (Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat, 2012)

Jumlah kunjungan di Puskesmas Labuan Bajo, berdasarkan data tahun 2012 jumlah kunjungan pasien sebanyak 52.994 kunjungan. Di mana pada bulan Januari yaitu sebanyak 4.890 kunjungan, kemudian pada bulan Febuari meningkat yaitu sebanyak 5.092 kunjungan, dan pada bulan Maret mangalami penurunan yaitu sebanyak 4.381 kunjungan, dan pada bulan April kembali meningkat yaitu sebanyak 4.583 kunjungan, kemudian pada bulan Mei kembali mengalami penurunan yaitu sebanyak 3.848 kunjungan, dan pada bulan Juni terjadi peningkatan kembali sebanyak 4.468 kunjungan, dan pada bulan Juli terjadi penurunan yaitu sebanyak 4.321 kunjungan, pada bulan Agustus terjadi penurunan kembali yaitu sebanyak 3.913 kunjungan, kemudian pada bulan September mengalami peningkatan kembali yaitu sebanyak 4.822 kunjungan, dan pada bulan Oktober mengalami penurunan lagi yaitu sebanyak 4.466 kunjungan, kemudian pada bulan November kmbali mengalami peningkatan yaitu sebanyak 4.694 kunjungan, dan pada bulan Desember kembali mengalami penurunan yaitu sebanyak 3.519 kunjungan (Laporan Tahunan Puskesmas Labuan Bajo 2022)

Berdasarkan data tersebut fenomena kunjungan masyarakat ke Puskesmas di sebabkan oleh berbagai faktor, termasuk sikap petugas, lama pelayanan, ketersediaan obat. Sehingga dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Observasional* dengan pendekatan *Cross Setional Study* yaitu data yang di kumpulkan pada waktu tertentu dimana variabel dipenden dan indipenden di ambil secara bersama.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Jenis Klamini

Tabel 2. Distribusi Jenis Klamini DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Jenis Klamini	N	Persentase
Laki-Laki	77	64,7
Perempuan	42	35,3
Total	119	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat tertinggi jenis kelamin laki-laki sebanyak 64,7%, dan perempuan sebanyak 35,3%.

b. Kelompok Umur

Tabel 3. Distribusi Kelompok Umur DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Kelompok Umur	N	Persentase
≤25	19	16
26-31	31	26,1
32-37	21	17,6
38-43	16	13,4
44-49	12	10,1
50-55	7	5,9
56-61	7	5,9
≥62	6	5,0
Total	119	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat tertinggi kelompok umur 26-31 tahun sebanyak 26,1%, dan terendah kelompok umur ≥62 tahun sebanyak 5,0%.

c. Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pendidikan DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Tingkat Pendidikan	N	Persentase
Tidak sekolah	9	7,6
SD	15	12,6
SMP	34	28,6
SMA	42	35,3
D3	7	5,9
S1	12	10,0
Total	119	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat tertinggi pendidikan SMA sebanyak 35,3% dan terendah D3 sebanyak 5,9%.

d. Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Pekerjaan DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Pekerjaan	N	Persentase
Tidak Bekerja	37	31,1
PNS	13	11,0
Wiraswasta	53	44,5
Pegawai Swasta	16	13,4
Total	119	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat tertinggi Pekerjaan wiraswasta sebanyak 44,5% dan terendah Pekerjaan PNS sebanyak 11,0%

e. Sikap Petugas

Tabel 6. Distribusi Sikap Petugas DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Sikap Petugas	N	Persentase
Kurang Baik	36	30,3
Baik	83	69,7
Total	119	100

Sumber : Data Primer,2023

Tabel 6 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat yang menyatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 30,3%, dan baik sebanyak 69,7%.

f. Lama Pelayanan

Tabel 7. Distribusi Lama Pelayanan DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Lama Pelayanan	N	Persentase
Lambat	46	38,7
Cepat	73	61,3
Total	119	100

Sumber : Data Primer,2023

Tabel 7 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin yang menyatakan lama pelayanan lambat sebanyak 38,7%, dan cepat sebanyak 61,3%

g. Ketersediaan Obat

Tabel 8. Distribusi Ketersediaan Obat DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Ketersediaan Obat	N	Persentase
Kurang	31	26,1
Cukup	88	73,9
Total	119	100

Sumber : Data Primer,2023

Tabel 8 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin yang menyatakan ketersediaan Obat kurang sebanyak 26,1% dan cukup sebanyak 73,9%

h. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Tabel 9. Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan DI Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Pemanfaatan Yankes	N	Persentase
Tidak Memanfaatkan	52	43,7
Memanfaatkan	67	56,3
Total	119	100

Sumber : Data Primer,2023

Tabel 9 menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin terdapat yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 43,7% dan memanfaatkan sebanyak 56,3%.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Sikap Petugas Dengan Pemanfaatan pelayanan Kesehatan.

Tabel 10. Hubungan Sikap Petugas Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Labuan Bajo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Sikap Petugas	Pelayanan Kesehatan				Total	X ² (P)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Kurang baik	23	63,9	3	36,1	36	8,553
Baik	29	34,9	54	65,1	83	0,003
Total	52	43,7	7	56,3	119	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 10 menunjukan bahwa dari 36 penduduk Batu Cermin yang menyatakan sikap petugas kurang baik terdapat yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 63,9% sedangkan dari 83 Penduduk Batu Cermin yang menyatakan sikap petugas baik terdapat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 34,9%.

Hasil analisis statistik di peroleh nilai X² hitung (8,553) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,003) < 0,05 ini berarti ada hubungan sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo kabupaten Manggarai Barat.

b. Hubungan Lama Pelayanan Dengan Pemanfaatan pelayanan Kesehatan.

Tabel 11. Hubungan Lama Pelayanan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Labuan Bajo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Lama Pelayanan	Pelayanan Kesehatan				Total	X ² (P)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Lambat	28	60,9	18	39,1	46	8,988 0,003
Cepat	24	32,9	49	67,1	73	
Total	52	43,7	67	56,3	119	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 11 menunjukan bahwa dari 46 penduduk Batu Cermin yang menyatakan pelayanan lambat terdapat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 60,9% sedangkan dari 73 Penduduk Batu Cermin yang menyatakan Pelayanan cepat terdapat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 32,9%.

Hasil analisis statistik di peroleh nilai X² hitung (8,988) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,003) < 0,05 ini berarti ada hubungan lama pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat.

c. Hubungan Ketersediaan Obat Dengan Pemanfaatan pelayanan Kesehatan.

Tabel 12. Hubungan Ketersediaan Obat Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Labuan Bajo Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2023

Ketersediaan Obat	Pelayanan Kesehatan				Total	X ² (P)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Kurang	22	71,0	9	29,0	31	12,671
Cukup	30	34,1	58	65,9	88	0,00
Total	52	43,7	67	56,3	119	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 12 menunjukan bahwa dari 31 penduduk Batu Cermin yang menyatakan ketersediaan obat kurang terdapat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 71,0% sedangkan dari 88 Penduduk Batu Cermin yang

menyatakan ketersediaan obat cukup terdapat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 34,1%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (12,678) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,00) < 0,05 ini berarti ada hubungan ketersediaan obat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Batu Cermin Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat.

PEMBAHASAN

1. Sikap Petugas

Sikap petugas merupakan sikap yang ditunjukkan oleh seorang petugas kesehatan terhadap pasien yang datang ke tempat pelayanan kesehatan. Sikap adalah kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan suatu objek tersebut (Notoatmojo 2013)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin yang menyatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 30,3% dan yang menyatakan sikap petugas baik sebanyak 69,7%.

Hasil Tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 36 penduduk Batu Cermin yang menyatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 63,9% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, dan 36,1% memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan dari 83 yang menyatakan sikap petugas baik sebanyak 34,9% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 65,1% yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fakhrol Razi (2008), menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Sikap petugas merupakan pendapat atau keyakinan petugas kesehatan mengenai objek atau situasi ajeng yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberi dasar kepada pasien untuk membuat pasien merasa nyaman dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sikap petugas kesehatan berkaitan interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien. Mendengar keluhan dan berkomunikasi secara efektif sangat penting dalam menjalin hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien.

Petugas kesehatan harus bersikap ramah, senyum, sapa, salam, sopan, santun dalam melayani pasien. sikap ini menciptakan suasana santai dalam diri pasien sehingga pasien dapat menyampaikan keluhan dan keinginannya sehingga petugas kesehatan akan lebih mudah memahaminya serta menghindari kemungkinan salah paham.

2. Lama Pelayanan

Lama pelayanan adalah waktu yang dibutuhkan oleh seorang pasien untuk mendapatkan lama pelayanan kesehatan yang dimulai dari pendaftaran diloket, pengurusan kartu di bagian administrasi, waktu tunggu untuk pemeriksaan, dan waktu antri untuk resep obat. lama pemeriksaan mencerminkan ketepatan waktu lama pelayanan kesehatan dan kesiapan petugas kesehatan dalam memberikan lama pelayanan (Wijono 2003).

Secara umum yang dimaksud dengan lama pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati.

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin yang menyatakan pelayanan lambat sebanyak 38,7% dan yang menyatakan pelayanan cepat sebanyak 61,3%.

Hasil tabulasi silang menunjukan bahwa dari 46 penduduk Batu Cermin yang menyatakan Pelayanan lambat sebanyak 60,9% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, dan 39,1% memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan dari 73 yang menyatakan Pelayanan cepat sebanyak 32,9% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 67,1% yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Lama Pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syarifuddin (2009), menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Waktu yang dibutuhkan seorang pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas itu dapat dilihat dari mulai pendaftaran di loket sampai pasien pulang. Lama pelayanan mencerminkan ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan dan kesiapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Secara umum yang dimaksud dengan lama pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan petugas kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga atau pun masyarakat dapat terselenggara apabila pasien tidak merasa jenuh saat mendapatkan pelayanan kesehatan.

3. Ketersediaan Obat

Obat merupakan komponen dasar suatu pelayanan kesehatan. Dengan pemberian obat, penyakit yang di derita oleh pasien dapat diukur tingkat kesembuhannya. Selain itu obat merupakan kebutuhan pokok masyarakat, maka persepsi masyarakat tentang hasil yang diperoleh dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke ke sarana kesehatan baik puskesmas, rumah sakit maupun poliklinik.

Terjaminnya ketersediaan obat dipelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga sangatlah penting menjamin ketersediaan dana yang cukup untuk pengadaan obat yang esensial, namun lebih penting lagi dalam mengelola dana penyediaan obat secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 119 penduduk Batu Cermin yang menyatakan ketersediaan obat kurang sebanyak 26,1% dan yang menyatakan ketersediaan obat cukup sebanyak 73,9 %

Hasil tabulasi silang menunjukan bahwa dari 31 penduduk Batu Cermin yang menyatakan Ketersediaan obat kurang sebanyak 71,0% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, dan 29,0% memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan dari 88 yang menyatakan Ketersediaan Obat cukup sebanyak 34,1% diantaranya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 65,9% yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Ketersediaan Obat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri Tunggariani (2001), menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan obat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Obat merupakan komponen utama dalam intervensi mengatasi masalah kesehatan, maka pengadaan obat dalam pelayanan kesehatan merupakan indikator untuk mengukur tercapainya efektifitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan.

Obat dapat di definisikan sebagai suatu saat yang dapat di pakai dalam diagnosis, mengurangi rasa sakit, mengobati dan mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Obat merupakan semua zat kimiawi, hewani, maupun nabati dalam dosis yang layak menyembuhkan, meringankan atau mencegah penyakit berakut gejalanya. Ketersediaan obat dipuskesmas dapat mengukur pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat, maka pengadaan obat dipuskesmas harus mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa:

1. Dari 119 penduduk Batu Cermin yang diteliti terdapat menyatakan sikap petugas baik sebanyak 69,7%, pelayanan cepat sebanyak 61,3%, ketersediaan obat cukup sebanyak 73,9% dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 56,3%.
2. Sikap petugas berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan
3. Lama pelayanan berhubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan
4. Ketersediaan obat berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah Dedi, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika. 2011
- Azrul Anwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi ke 3, Jakarta : Bina Rupa Aksara. 2010.
- Dinkes NTT, *Profil Dinas Kesehatan NTT 2012* (Diakses 20/04/2013)
- Dinkes RI. *Profil Dinas Kesehatan RI, Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Data Dasar Puskesmas 2011* (Diakses 14/05/2023)
- [http://www. Sistem Kesehatan Nasional 2015](http://www.SistemKesehatanNasional2015) (Diakses 20/04/2022)
- [http://www. Manajemen Pelayanan Kesehatan](http://www.ManajemenPelayananKesehatan) (Diakses 23/04/2022)
- [http://www. Sikap Petugas Kesehatan](http://www.SikapPetugasKesehatan) (Diakses 23/04/2013)
- [http://www. Manajemen Obat Di Puskesmas](http://www.ManajemenObatDiPuskesmas) (Diakses 24/04/2022)
- [http://www. Gambaran Lama Pelayanan Kesehatan](http://www.GambaranLamaPelayananKesehatan) (Diakses 26/04/2013)
- [http://www. Syafuruddinnsyear bagaimana gambaran lama pelayanan](http://www.Syafuruddinnsyearbagaimanagambaranlmapelayanan) (Diakses 25/04/2013)
- Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. ,Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2009.
- Notoamadja Soekidjo, *Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Asdi Mahasatia. 2009.
- Notoamadja Soekidjo, *Meteorodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Asdi Mahasatia 2008.
- Notoamadja Soekidjo, *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Asdi Mahasatia 2010.
- Pangade Sukardi dan Yusrianto, *Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Timur* 2013
- Razak Amaran, *Demand Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Pantai di KUMP*. Pasca Sarjana UI. Jakarta. 2009
- Soekanto Soerdjono, *Sosiologi Suatu Pengantar, Padar Jaya Offset*, Jakarta 2008.
- Sugiono, *Metode Administrasi*, Alfabeta, Edisi 12, 2013.
- Walgito Bimo, *Psikologi Sosial (suatu Pengantar)*, Yogyakarta : Andi Offset 2010
- Wasis, *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi* . Jakarta: EGC 2008
- Widodo Tolego R. dkk. *Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa*, Jakarta 2009.
- Wiku Adisasmito, *Sistim Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta 2008
- Willy F. Maramis, *Ilmu Prilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press. 2009