

ANALISA KELAYAKAN INFRASTRUKTUR KESEHATAN KECAMATAN ENTIKONG KABUPATEN SANGGAU

Chelsia¹, Dety Mulyanti²

^{1,2} Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP

¹korespondensi: chels33se@yahoo.com, dmdetym@gmail.com

ABSTRACT

The Community Health Center, abbreviated as Puskesmas, is a health service facility that functionally holds community health efforts and first level individual health efforts, by prioritizing promotive and preventive efforts, to achieve the highest degree of public health. These health efforts programs focusing on services for the wider community in order to achieve optimal health degrees, while paying attention to the individual quality of services. Puskesmas is led by a Chief who is responsible to the District Health Office. In practice, Puskesmas does not only consist of a main building, but also consists of other buildings that are located different from the location of the main Puskesmas, such as supporting puskesmas, polindes (village branch) and mobile puskesmas. This is due to the wide service area where the puskesmas is needed to reach all levels of society and the distance. So that the puskesmas is a complex health infrastructure and needs structured planning and development.

Keywords: Community Health Center, Infrastructure, Government Health Program

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan pengutamaan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya kesehatan tersebut berfokus pada pelayanan pada masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, dengan tetap memperhatikan mutu layanan perorangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam pelaksanaannya Puskesmas tidak hanya terdiri dari sebuah bangunan utama, melainkan juga terdiri dari bangunan lainnya yang terletak berbeda dengan lokasi Puskesmas utama, seperti puskesmas pembantu, polindes dan puskesmas keliling. Hal ini dikarenakan luas wilayah pelayanan dimana puskesmas diperlukan untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat dan jarak. Sehingga puskesmas merupakan sebuah infrastruktur Kesehatan yang kompleks dan perlu perencanaan dan pengembangan yang terstruktur.

Kata Kunci: Infrastruktur, Upaya Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak mendasar yang dimiliki oleh setiap warga yang berada di Indonesia dan setiap lapisan masyarakat memiliki hak yang sama dalam menerima pelayanan kesehatan dari instansi yang memberikan pelayanan kesehatan (1). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan pengutamaan upaya promotif dan preventif,

untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (2). Upaya kesehatan tersebut berfokus pada pelayanan terhadap masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, dengan tetap memperhatikan mutu layanan perorangan (3). Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota(3). Dalam pelaksanaannya Puskesmas tidak hanya terdiri dari sebuah bangunan utama, melainkan juga terdiri dari bangunan lainnya yang terletak berbeda dengan lokasi Puskesmas utama,

seperti puskesmas pembantu, polindes dan puskesmas keliling. Hal ini dikarenakan luas wilayah pelayanan dimana puskesmas diperlukan untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat dan jarak. Sehingga puskesmas merupakan sebuah infrastruktur Kesehatan yang kompleks dan perlu perencanaan dan pengembangan yang terstruktur. Sesuai

dengan wewenangnya, puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas dapat berjalan optimal apabila didukung oleh manajemen puskesmas yang baik (4).



Gambar 1 : Puskesmas Entikong

Puskesmas Entikong merupakan salah satu puskesmas yang terletak di dekat perbatasan Indonesia dengan Malaysia (5). Berada pada daerah Terluar di Indonesia (3T) dengan status Puskesmas, puskesmas rawat inap dikarenakan jarak menuju Rumah sakit terdekat mencapai 110 Km. Permasalahan kesehatan di daerah perbatasan merupakan masalah yang sangat komprehensif dengan berbagai tantangan, misalnya masuk dan keluarnya virus/penyakit dari negara tetangga. Adanya kemajuan teknologi informasi membuat kemungkinan meningkatnya volume masyarakat dalam memilih pengobatan lain. Puskesmas terletak lebih

dekat dengan negara tetangga dibandingkan dengan ibukota kabupaten, sehingga penduduk yang mampu mempunyai pilihan untuk berobat ke negara tetangga, walaupun puskesmas sebagai satu-satunya fasilitas kesehatan yang ada dan telah dilengkapi dengan tenaga medis, paramedis dan perlengkapan peralatan kesehatan yang cukup sederhana. Dengan mempertimbangkan jumlah penduduk, ketenagaan, dan jangkauan wilayah kerja, moda transportasi merupakan masalah penting. Di Kabupaten Sanggau (salah satu kabupaten yang berbatasan langsung dengan Malaysia), masalah kesehatan masyarakat yaitu belum

memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, karena

- a) jauhnya jarak pemukiman penduduk dengan fasilitas kesehatan yang tersedia,
- b) adanya keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan masyarakat yang menyebabkan perpindahan pencarian pelayanan kesehatan, dan berpotensi menyebabkan penambahan devisa ke negara tetangga (6).

Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-Nasional 2004-2009) telah menetapkan arah dan pengembangan wilayah perbatasan negara sebagai salah satu program prioritas pembangunan nasional. Wilayah perbatasan mempunyai nilai strategis dalam mendukung keberhasilan pembangunan nasional karena memiliki karakteristik yang a) mempunyai dampak penting bagi kedaulatan negara, b) merupakan pendorong bagi peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, c) mempunyai keterkaitan yang saling memengaruhi (6). Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya; tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu (7).

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan dua metode, yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif

(8). Penelitian kuantitatif dilakukan berdasarkan perhitungan pembobotan sebagai dasar analisis, sedangkan penelitian kualitatif dilakukan untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau tulisan dari orang-orang dan pelaku yang diamati.

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan dari penelitian langsung pada studi lapangan sehingga diketahui keadaan sebenarnya (9). Data-data yang ingin didapatkan antara lain:

- 1) Data kondisi eksisting infrastruktur Puskesmas Entikong
- 2) Foto Dokumentasi Bangunan
- 3) Data informasi dari *stakeholder* melalui kuisioner yang disebarakan sebanyak 20 buah.

Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat dari hasil penelitian, hasil diskusi, artikel, penelusuran Pustaka, atau dokumen resmi dari instansi yang berkaitan seperti:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan terkait Penyelenggaraan Puskesmas
- 2) Peraturan Daerah terkait penyelenggaraan Puskesmas
- 3) Data Sosial-Ekonomi dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Sanggau.

Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data dilakukan dengan pemvisualisasian data, dan memiliki tujuan untuk memudahkan pembacaan data, sehingga data akan lebih mudah dipahami.

Data-data akan ditampilkan dalam bentuk sebagai berikut:

1) Deskriptif

Merupakan penjelasan secara uraian dari kalimat yang bisa menjelaskan topik yang dibahas.

2) Tabulasi data

Data-data yang terkumpul ditampilkan dalam bentuk tabel.

3) Gambar-gambar

Data-data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk foto, diagram, grafik, atau peta.

Teknik Sampling

Sampel adalah himpunan bagian dari suatu populasi. Sebagai bagian dari populasi, sampel memberikan gambaran yang benar tentang populasi (10). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling purposif. Sampling purposif dikenal juga dengan sampling pertimbangan. Pada sampling ini, pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan perorangan atau pertimbangan peneliti.

Teknik Analisis

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Tahapan analisis sebagai berikut: Identifikasi Kriteria

Merupakan suatu tahapan penting karena hasilnya identifikasi ini akan menjadi dasar acuan langkah-langkah selanjutnya.

1) Penentuan Kriteria

2) Data yang berhasil dikumpulkan kemudian akan diolah dengan metode hirarki deskriptif.

Tahapan Penelitian

Pemecahan masalah akan dilakukan secara sistematis, dimulai dari ide dasar perkembangan pengambilan keputusan multikriteria. Hasil analisis dikaitkan dengan permasalahan para pengambil keputusan dalam penentuan prioritas berdasarkan tinjauan berbagai elemen-elemen keputusan dengan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia.

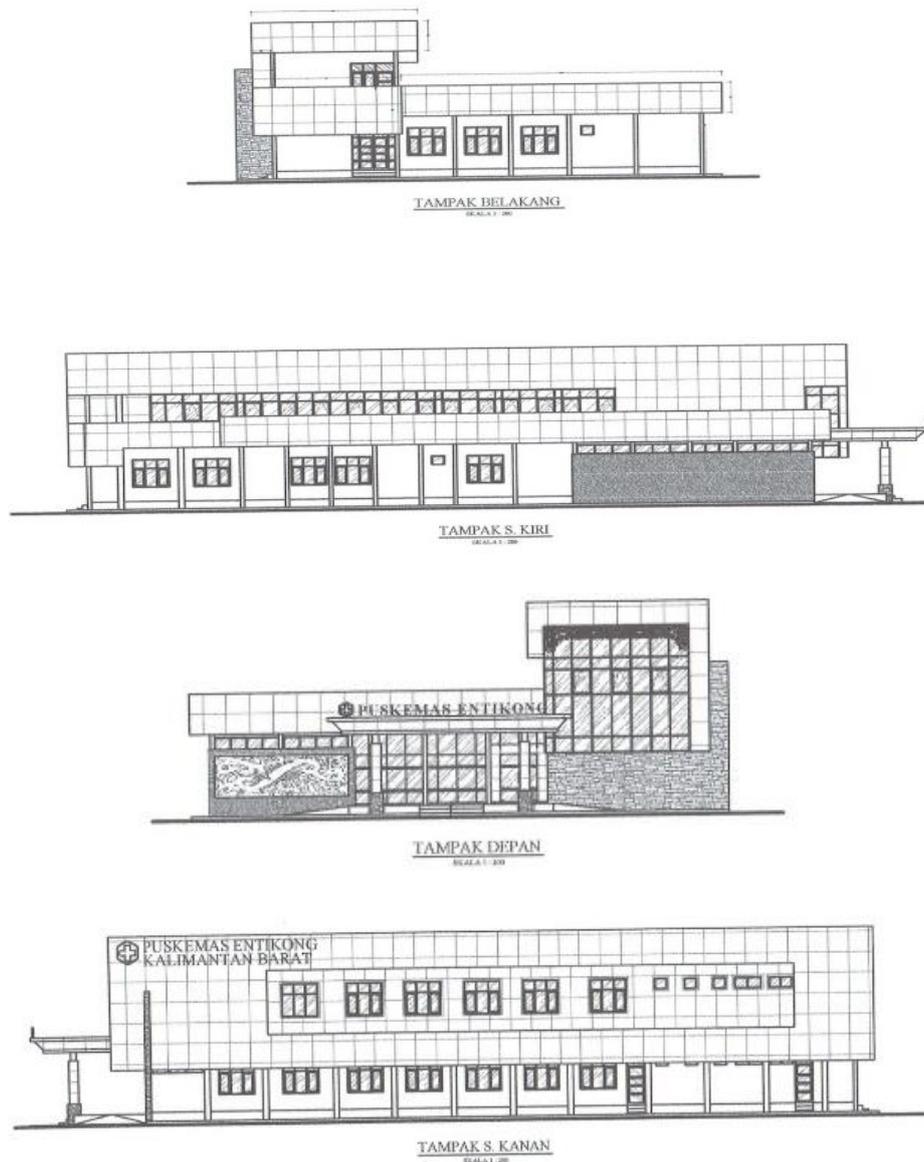
Quisener/Responden

Penyebaran quisener/responden kepada *stakeholder* baik Pengguna dan Pengelola Puskesmas Entikong.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Puskesmas Entikong

Puskesmas Entikong merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Entikong tepatnya di Dusun Peripin, kabupaten Sanggau. Puskesmas Entikong memiliki 3 Dokter Umum, 5 Bidan dan 41 Tenaga Kesehatan lainnya guna mendukung pelayanan Kesehatan. Rumah Sakit terdekat yang bisa menjadi rujukan adalah Rumah Sakit Parindu dengan jarak 110 KM. Saat ini Puskesmas Entikong terdiri dari beberapa Puskesmas Pembantu, Polindes dan Satu Unit Puskesmas Keliling. Diketahui tidak ada dokter dengan status pegawai tetap di Puskesmas Entikong saat penelitian ini dilakukan. Bangunan Puskesmas Bersifat Permanen dengan 2



Gambar 3 : Tampak Bangunan Puskesmas

Pembiayaan Pembanguann Puskesmas Entikong

Puskesmas Entikong saat ini merupakan banguna baru yang sudah direlokasi dari

lokasi lamanya. Relokasi Puskesmas Entikong menggunakan dana APBD Kabupaten Sanggau tahun 2017

Tabel 1 : Paket Lelang Relokasi Puskesmas Entikong

Kode Tender	1441298
Nama Tender	Relokasi Puskesmas Entikong Tender Ulang
Alasan di ulang	Dokumen Pengadaan Belum Lengkap
Rencana Umum Pengadaan	

Tanggal Pembuatan	15 Juli 2017		
Tahap Tender Saat Ini	Tender Sudah Selesai		
K/L/PD	Pemerintah Daerah Kabupaten Sanggau		
Satuan Kerja	DINAS KESEHATAN KABUPATEN SANGGAU		
Jenis Pengadaan	Pekerjaan Konstruksi		
Metode Pengadaan	Lelang Umum - Pascakualifikasi Satu File - Harga Terendah Sistem Gugur		
Reverse Auction	Tender ini tidak menggunakan Reverse Auction		
Tahun Anggaran	APBD 2017		
Nilai Pagu Paket	Rp.6.480.000.000,00	Nilai HPS Paket	Rp.6.474.830.000,00
Jenis Kontrak	Lumsum		
Lokasi Pekerjaan	• KECAMATAN ENTIKONG - Sanggau (Kab.)		
Kualifikasi Usaha	Non Kecil		

Sumber: LPSE SANGGAU, 2017

Pekerjaan tersebut dimenangkan oleh PT Batu Alam Berkah dengan harga tender 99% dan direncanakan serta diawasi oleh CV Citra Multi Dimensi yang ditunjuk langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau. Dalam hal perawatan, setiap tahun Dinas Kesehatan Sanggau melalui bidang Pelayanan Kesehatan dan Farmasi selalu menganggarkan biaya perawatan minor kepada Puskesmas di Kabupaten Sanggau.

Puskesmas entikong juga terdiri dari bangunan dengan lokasi berbeda yang dibiayai oleh APBD Kabupaten Sanggau dalam hal pembangunan dan perawatannya. Terkait dengan operasional Puskesmas Gaji pegawai diambil dari APBD Kabupaten Sanggau dan dengan dibantu biaya lainnya yakni BPJS Kesehatan. Pemerintah pusat juga membantu membiayai dari APBN khususnya untuk program-program Kesehatan tertentu yang menjadi prioritas penganganan oleh negara. Selain pendapatan dari APBD dan

APBN Puskesmas juga mengenakan biaya layanan untuk pasien umum yang berobat tidak menggunakan BPJS dengan biaya yang sangat terjangkau (2).

Proses Pembangunan

Proses pembangunan Puskesmas Entikong memakan Waktu 9 Bulan sejak dimulai efektif pada Agustus 2017. Dokumentasi pada proses pembanguna tidak ditampilkan pada makalah ini, karena merupakan dokumen pribadi milik Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau dan mahasiswa tidak memiliki izin terkait. Secara umum proses pembangunan puskesmas relokasi ini dimulai dengan perataan lahan yang merupakan bukit. Diikuti dengan pekerjaan galian pondasi cerucuk kayu dan pekerjaan struktur bawah yakni *pilecap*. Hingga diselesaikan struktur atas dan pekerjaan atap. Batu yang digunakan berasal dari Kembayan dan Pasir yang digunakan berasal dari sungai sekitar. Semen yang digunakan kebanyakan adalah merk Conch

dalam pembuatan Beton. Panel ACP yang digunakan bermerk JiYUN yang merupakan barang import dari China. Sehingga bisa dikatakan bahwa dengan logis TKDN pekerjaan struktur Puskesmas ini tidak mungkin 100% dengan pertimbangan ACP Import. Proses pembangunan mengalami sedikit perubahan denah yang tidak diadendum karena tidak merubah volume pekerjaan. Halangan terbesar dalam pekerjaan pembangunan puskesmas ini adalah cuaca dima hujan sering turun dan mengganggu aktifitas pekerjaan saat belum dipasang atap, aatu ruangan masih terbuka. Di samping itu tenaga kerja terampil untuk pekerjaan plesteran, pemasangan keramik, alumunium didatangkan dari luar Kabupaten Sanggau.

Proses Pemeliharaan

Pemeliharaan Puskesmas dilakukan sesuai yang dianggarkan, karena secara visual tampak masih ada permasalahan dalam perawatan bangunan puskesmas. Merupakan

sebuah inovasi membantu Dinas Kesehatan Sanggau apabila identifikasi permasalahan Teknik dibantu oleh perguruan tinggi yang ada di Kalimantan Barat. Biaya pemeliharaan bangunan dibatasi oleh kemampuan APBD yang dianggarkan oleh instansi terkait. Proses pemeliharaan rutin yang merupakan keseharian seperti pembersihan berkala, pembuangan sampah dan perawatan lingkungan dilakukan oleh pekerja di Puskesmas tersebut. Dalam hal proses pemeliharaan yang lengkap perlu dilakukan kajian Teknik dan survey kepada *stakeholder* yakni pegawai dan pengguna puskesmas.

Kondisi Eksisting

Kondisi eksisting Puskesmas setelah 4 tahun beroperasi masih cukup baik. Hanya saja perlu pekerjaan perbaikan pada bagian-bagian yang rusak seperti plafon, kebocoran, dan fasilitas yang masih dirasa kurang dalam segi operasional seperti kemiringan kamar mandi dan hal-hal teknis lainnya



Gambar 4 : Menuju Ruang Rawat Inap



Gambar 5 : Taman di Void Bangunan

Foto terkait kondisi eksisting lebih lanjut memerlukan persetujuan dari pihak terkait yang mana mahasiswa belum memiliki izin pada saat penelitian ini dibuat sehingga tidak dapat ditampilkan, dan dikarenakan pertimbangan etika kondisi eksisting terkait pelayanan Kesehatan juga tidak dapat dideskripsikan dalam penelitian ini dikarenakan belum memiliki izin yang memadai. Akan tetapi secara umum dan pandangan pribadi pekerjaan pengecatan, perbaikan dinding dan aksesoris interior perlu dilakukan, karena Puskesmas Entikong berada di Kawasan perbatasan dan kerusakan minor terhadap bangunan menjadi tonggak ukur pelancong dan rakyat yang melewatinya setelah dari perbatasan. Hal ini sangat mempengaruhi moral masyarakat dan minimnya fasilitas di Kecamatan Entikong tidak termasuk minimnya fasilitas Kesehatan. Sehingga stakeholder dari eksistensi dan perawatan puskesmas entikong adalah seluruh pegawai dan pengguna dan di-administrasikan oleh instansi terkait.

Identifikasi Masalah

Secara umum mahasiswa yang melakukan pengamatan juga merupakan pasien di puskesmas tersebut sehingga sebagai pasien umum yang sering bermalam beberapa meter dari bangunan utama Puskesmas dan kadangkala melewati Pustu dan Polindes yang ada saya mengidentifikasi masalah pada puskesmas, pustu dan polindes tersebut terkait aspek Teknik adalah dalam kelompok sebagai berikut :

a) **Kelompok Transportasi**

Akses menuju pustu dan polindes serta akses dari polindes dan pustu menuju Puskesmas Entikong sangat terbatas dengan kondisi jalan yang tidak dapat dibbilang rusak berat. Pakir pada bangunan utama puskesmas tidak tertata khususnya parkir untuk pegawai.

b) **Kelompok Air Bersih**

Ketersediaan air bersih untuk pustu dan polindes perlu ditingkatkan pada saat pembangunan ulang dikarenakan

bangunan juga sudah kurang pada kondisi yang baik.

c) Kelompok Limbah

Kurangnya tempat sampah tertutup dan menajeman limbah sampah perlu dilakukan peningkatan mengingat puskesmas adalah fasilitas Kesehatan masyarakat dan bisa menjadi contoh bagi pola hidup masyarakat.

d) Kelompok Telekomunikasi

Alat komunikasi yang *reliabel* atau mumpuni di segala kondisi cuaca sangat diperlukan, mengingat pelayanan Kesehatan tidak dapat ditunda.

e) Kelompok Energi

Pemnbangkita listrik pada bangunan utama perlu dirawat, pada polindes dan pustu perlu ditingkatkan.

f) Kelompok Struktur

Bangunan utama perlu perawatan minor dan pada polindes dan pustu perlu perubahan bangunan baru dengan perencanaan yang lebih baik. Apabila memungkinkan pekerjaan HVAC perlu ditingkatkan karena pada siang hari ruangan rawat inap terasa hangat walaupun tidak dilakukan pengukuran secara teknik.

Penentuan Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja infrsatruktur Puskesmas Entikong akan dikaji berdasarkan hasil

penyebaran kuisisioner kepada responden yang merupakan pengguna, pengelola dan pihak terkait infrastruktur Puskesmas Entikong secara acak pada tanggal 1-24 November 2022. Survey menggunakan Aplikasi form yang meliputi aspek dasar yang dianalisa sendiri oleh mahasiswa. Responden dapat menambahkan aspek yang perlu dikembangkan dan menjadi pilihan bagi responden berikutnya. Hasil pengisian kuisisioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Interpretasi Pilihan :

1) Kurang

Kurang mengindikasikan perlunya perhatian pada aspek infrastruktur tersebut baik itu pengembangan ataupun perawatan.

2) Cukup

Cukup mengindikasikan aspek infrastruktur tersebut telah layak beroperasi dan pengembangan ataupun perawatan bukan kebutuhan segera.

3) Memadai

Memadai mengindikasikan aspek infrastruktur tersebut telah beroperasi dengan baik dan di luar ekspektasi responden.

Tabel 2: Hasil Pengisian Quisioner Online Terkait Aspek Kelayakan Infrastruktur Puskesmas Entikong

Kelompok	Tinjauan Aspek Pengembangan	Jumlah Responden		
		Kurang	Cukup	Memadai
Transportasi	Halaman Parkir Mobil	8	16	2
	Halaman Parkir Motor	10	1	15
	Halaman Parkir Pegawai	5	5	16
	Jalan Masuk Parkir Pegawai	6	1	19
	Jalan Masuk Polindes	16	1	9
	Jalan Masuk Puskesmas	10	3	13
	Jalan Masuk Pustu	8	3	15
	Ambulance	7	4	15
	Apotek	6	2	18
	Bangunan Polindes	14	5	7
	Bangunan Pustu	11	2	13
	Dapur Puskesmas	15	2	9
	Genset	16	4	6
	Jaringan Telekomunikasi	14	4	8
Fasilitas	Jaringan Wifi	12	6	8
	Kamar Mandi Pasien	15	6	5
	Kamar Mandi Pegawai	20	1	5
	Kamar Mandi Ruang Tindakan	16	2	8
	Kantor Adminitrasi	12	5	9
	Lobby Puskesmas	4	2	20
	Ruang IGD	15	4	7
	Ruang Praktek Bidan	10	6	10
	Ruang Praktek Dokter	8	6	12
	Ruang Praktek Gigi	8	1	17
	Ruang Rawat Anak	10	4	12
	Ruang Rawat Dewasa	16	1	9
	Ruang Tunggu	15	5	6
	Ruang Tunggu Rawat Inap	16	1	9
Rumah Pegawai	8	1	17	
Taman Puskesmas	4	4	18	
Tempat Cuci Tangan	5	4	17	
Tempat Sampah	14	3	9	

Sumber: data primer yang sudah diolah, 2022

Analisa Data

Analisa data hasil kuisisioner dilakukan dengan perhitungan dimana aspek yang memiliki responden lebih dari 13 akan diberikan bobot pengali pada bagian

pilihan kondisi tersebut. Untuk cukup akan diberikan bobot pengali 2, kondisi kurang diberikan bobot pengali 1 dan kondisi memadai akan diberikan bobot pengali 0 (11). Sehingga nilai hasil

perkalian terhadap bobot tersebut apabila diurutkan dari urutan terbesar ke terkecil menunjukkan aspek infrastruktur yang perlu perhatian baik berupa pengembangan ataupun perawatan karena dirasa tidak layak oleh responden yang terdiri dari pengelola dan juga pengguna fasilitas infrastruktur puskesmas tersebut. Dengan demikian hasil dari tabel yang

telah diurutkan tersebut menjadi acuan pemilihan penganggaran baik untuk perawatan dan pengembangan aspek infrastruktur tersebut sehingga manfaat dari adanya puskesmas dapat lebih optimal dengan jumlah anggaran yang dikeluarkan, dikarenakan sesuai dengan kesegeraan kebutuhan para *stakeholder* puskesmas Entikong.

Tabel 3: Hasil Analisa Kelayakan Aspek Kelayakan Infrastruktur Puskesmas Entikong Yang Perlu Segera Ditangani

Aspek Pengembangan	Bobot
Kamar Mandi Pegawai	60
Jalan Masuk Polindes	48
Genset	48
Kamar Mandi Ruang Tindakan	48
Ruang Rawat Dewasa	48
Ruang Tunggu Rawat Inap	48
Dapur Puskesmas	45
Kamar Mandi Pasien	45
Ruang IGD	45
Ruang Tunggu	45
Bangunan Polindes	42
Jaringan Telekomunikasi	42
Tempat Sampah	42
Bangunan Pustu	39
Jaringan Wifi	36
Kantor Adminitrasi	36
Ruang Rawat Anak	36
Halaman Parkir Motor	30
Ruang Praktek Bidan	30
Halaman Parkir Mobil	16
Halaman Parkir Pegawai	16
Jalan Masuk Parkir Pegawai	0
Jalan Masuk Puskesmas	0
Jalan Masuk Pustu	0
Ambulance	0
Apotek	0
Lobby Puskesmas	0
Ruang Praktek Dokter	0

Aspek Pengembangan	Bobot
Ruang Praktek Gigi	0
Rumah Pegawai	0
Taman Puskesmas	0
Tempat Cuci Tangan	0

Sumber: data primer yang sudah diolah, 2022

SIMPULAN

Berdasarkan hasil Analisa terhadap data quisioner Kamar Mandi, Jalan Masuk Polindes, Genset, Ruang Tunggu Rawat Inap dan Ruang rawat dewasa merupakan prioritas utama yang perlu dikembangkan atau ditingkatkan.

Dari permasalahan letak puskesmas khususnya jarak menuju rumah sakit, maka disimpulkan bahwa belum adanya prosedur atau kebijakan yang lebih mudah terhadap rujukan pasien ke Rumah Sakit. Apabila pasien memerlukan perawatan di Rumah Sakit disebabkan kondisi pasien, hal ini dikarenakan memerlukan penanganan yang lebih kompleks dan tidak dapat dilakukan di Puskesmas, serta jauhnya fasilitas Kesehatan seperti rumah sakit daerah dan biaya transportasi tidak sedikit. Sarana dan sumber daya yang ada kurang menjamin kesembuhan pasien dikarenakan lebih minim jika disbanding rumah sakit. Sehingga perlu pengembangan lebih lanjut terhadap puskesmas khususnya yang memiliki jarak jauh dari rumah sakit daerah. Keterbatasan tenaga dokter dan bidan di fasilitas kesehatan, serta perawatan infrastruktur puskesmas yang kurang, mencerminkan pengelolaan oleh sebuah sistem yang berpihak penuh mewujudkan kepentingan perifer rakyat di

perbatasan kurang terkelola dengan maksimal dan berdasarkan kajian yang diperlukan.

Berdasarkan kesimpulan maka dipandang perlu dilakukan studi bersama dengan dinas Kesehatan guna memberikan gambaran perlunya penanganan infrstruktur serta membantu mengidentifikasi permasalahan Teknik yang ada dan memberikan solusi yang lebih baik kepada masyarakat yang datang dari pemerintah kabupaten

DAFTAR PUSTAKA

1. Sanah N. Pelaksanaan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *eJournal Ilmu Pemerintah*. 2017;5(1):305–14.
2. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum. 2020;(3):1–80.
3. Undang-Undang Republik Indonesia. Undang-undang RI No. 44 tentang Rumah Sakit. 2009.
4. Ainurrahmah Y. Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *J Publik*. 2017;11(2):239–56.
5. Puskesmas Entikong. Profil

- Puskesmas Entikong 2021. Entikong; 2022.
6. Laksmiarti T, Budisuari M, Ardani I. Pilihan Pelayanan Kesehatan oleh Masyarakat Perbatasan Negara. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2015;17(4):353–62.
 7. Umniyati H. Kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2009. *J Kedokt Yars* [Internet]. 2010;18(1):9–20. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/105017-ID-kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-tenag.pdf>
 8. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta; 2017.
 9. Ahmadien I. *Statistika Terapan Dengan Sistem SPSS.* Bandung: ITB Press; 2019.
 10. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* 5, editor. Yogyakarta: PT Rineka Cipta; 2006.
 11. Rahmadi. *Pengantar Metodologi Penelitian* [Internet]. Antasari Press. 2011. 129 p. Available from: [https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN.pdf](https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR%20METODOLOGI%20PENELITIAN.pdf)