



Optimalisasi Manajemen Pelayanan Gerai Sehat di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah

Rahmini Hadi^{1*}, Aditya Hidayatullah²

^{1,2}UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, Indonesia

Correspondence email: minielhadi@uinsaizu.ac.id

Manuscript History:

Received: 16-03-2023

Accepted: 26-04-2023

Published: 09-05-2023

Abstract

Free Health Service (LKC) Dompot Dhuafa Central Java is a health program that provides free health services for underprivileged communities. However, to ensure optimal service, it is necessary to optimize the service management of healthy outlets at LKC. The purpose of this study is to identify factors that influence the optimization of healthy outlet service management in LKC and design a theoretical framework that can help in improving the quality of health services in LKC. This study used a qualitative approach with data collection techniques through in-depth interviews. The results showed that the factors that affect the optimization of healthy outlet service management at LKC include: human resource management, drug and medical device procurement management, data management, and community relations management. From the results of the analysis, a theoretical framework was designed which includes six components, namely: planning, organizing, procurement, implementation, supervision, and assessment. This theoretical framework can help in improving the quality of health services in LKC by providing systematic and comprehensive guidance for LKC management. In conclusion, optimization of healthy outlet service management at LKC needs to be carried out continuously to improve the quality of health services. The theoretical framework designed can be used as a reference for LKC management in improving and developing health programs for underprivileged communities.

Keywords: *free health service; dompet dhuafa; service management.*

Abstrak

Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah adalah sebuah program kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang kurang mampu. Namun, untuk memastikan pelayanan yang optimal, perlu dilakukan optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC dan merancang sebuah kerangka teori yang dapat membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di LKC. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC meliputi: manajemen sumber daya manusia, manajemen pengadaan obat dan alat kesehatan, manajemen pengelolaan data, dan manajemen hubungan dengan masyarakat. Dari hasil analisis tersebut, dirancangkan sebuah kerangka teori yang



meliputi enam komponen, yaitu: perencanaan, pengorganisasian, pengadaan, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian. Kerangka teori ini dapat membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di LKC dengan memberikan panduan yang sistematis dan komprehensif bagi manajemen LKC. Kesimpulannya, optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC perlu dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kerangka teori yang dirancang dapat dijadikan acuan bagi manajemen LKC dalam melakukan perbaikan dan pengembangan program kesehatan untuk masyarakat yang kurang mampu.

Kata Kunci: *layanan kesehatan cuma-cuma; dompet dbuafa; manajemen pelayanan*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus dilindungi oleh setiap orang. Hukum Islam menetapkan aturan untuk perawatan dan pengobatan kesehatan, termasuk kesehatan masyarakat dan kesehatan bangsa secara keseluruhan, dan memiliki dampak yang signifikan terhadap pengobatan modern, yang saat ini berkembang. Kebutuhan masyarakat akan kepedulian untuk menyelamatkan nyawa manusia merupakan kebutuhan dasar setiap makhluk hidup. Dalam keadaan jiwa dan raga yang rapuh, tidak lazim pasien mempercayakan hidup dan matinya kepada dokter. Dokter hanyalah mediator dan kesembuhan total ada di tangan Allah. Oleh karena itu, pasien tidak boleh mengabaikan sumber bantuan medis lain untuk menyingkirkan penyakit yang dideritany (Diab, 2017).

Belakangan ini, profesi medis kerap mendapat kritik pedas dari berbagai lapisan masyarakat dan kerap disoroti dan diangkat di media massa. Meningkatnya kritik masyarakat terhadap profesi kesehatan disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, perubahan karakteristik tenaga medis, sebagai komunitas pemberi layanan, dan perubahan pengguna layanan kesehatan yang lebih sadar akan dirinya. kesehatan kegiatan sendiri. Hal ini bisa menyebabkan salah paham dan konflik diantara tenaga medis seperti penyedia layanan Kesehatan dan masyarakat pengguna jika terdapat komunikasi yang kurang baik diantara kedua belah pihak.

Pelayanan di bidang Kesehatan tidak selalu dapat diakses dengan baik oleh masyarakat, bahkan dalam bidang ini masyarakat banyak mengalami kekecewaan, terutama untuk masyarakat yang kurang mampu. Baik melalui prosedur yang rumit, lambatnya penanganan pasien, biaya yang harus dikeluarkan dan sikap penyedia layanan yang kurang ramah (Sumarto, 2018). Kualitas pelayanan di rumah sakit merupakan salah satu faktor penting dalam pemenuhan hak masyarakat untuk Kesehatan. Namun kini masalah penyalahgunaan hak pasien dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit makin berkembang terjadi tanpa dirasakan oleh pihak rumah sakit, apalagi pasien tidak mengungkapkan keluhan secara formal. Meskipun tidak dipermasalahakan, tetapi penyalahgunaan hak ini pada dasarnya merupakan masalah. Penyimpangan yang terjadi secara terus menerus akan merusak berbagai upaya baik yang telah diupayakan dan mempengaruhi pandangan positif masyarakat.

Bagi pasien yang kurang mampu, ketidakpuasan terhadap pelayanan Kesehatan yang buruk di rumah sakit sering diterima dengan lapang dada. Mereka sering menjadi korban dari sistem Kesehatan yang tidak adil dan diskriminatif. Sementara bagi orang kaya, ketidakpuasan atas pelayanan demikian sudah cukup memberikan alasan untuk berobat ke dokter atau rumah sakit luar negeri yang jauh lebih mahal. Dan mengakibatkan pertumbuhan rumah sakit yang berlabel “internasional” semakin bertambah di Indonesia. Penyalahan hak pasien di rumah sakit dapat terjadi karena ketidak tahuan, sikap dominan, beban kerja berlebihan dan faktor ekonomi (Andarista, 2022).

Mutu pelayanan terarah pada pelayanan Kesehatan yang sempurna dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien. Dengan demikian, mutu Kesehatan adalah segala yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan Kesehatan yang menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan fasilitas yang diberikan dalam pelayanan Kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan Kesehatan ialah suatu konsep yang dipakai dalam pemberian pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan Kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan pelayanan Kesehatan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada public dan masyarakat. Pasien dalam hal ini selaku konsumen, yaitu diartikan sebagai pemakai atau pengguna barang atau jasa baik untuk kepentingan sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lainnya, serta tidak untuk diperdagangkan, haruslah diperhatikan hak-haknya oleh para pihak penyelenggara (Putra, 2022).

Realita tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan di bidang kesehatan khususnya di rumah sakit belumlah optimal. Masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang tidak berdaya atas perlakuan penyedia layanan dan masih belum berpihak pada masyarakat yang kurang mampu. Walaupun mereka berada dalam posisi yang tidak berdaya secara ekonomi, setidaknya penyedia layanan Kesehatan tidak bersifat kaku dan berusaha membantu mencari solusi atau kebenaran mereka. Oleh karena itu, pemerintah perlu mereformasi pelayanan di bidang Kesehatan agar tidak menimbulkan kekecewaan bagi masyarakat yang berbeda dalam posisi tidak berdaya dan mampu memenuhi ekspektasi masyarakat yang ingin mengakses pelayanan Kesehatan (Sumarto, 2018).

Fenomena yang berkembang di Indonesia ini adalah sulitnya akses dalam pelayanan Kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Kesulitan pelayanan tersebut utamanya dipengaruhi oleh faktor finansial, banyak dijumpai di daerah di Indonesia masyarakat miskin yang menderita sakit parah atau penyakit yang tergolong berat tidak dapat disembuhkan karena tidak adanya biaya pengobatan sehingga pada akhirnya lambat ditangani atau bahkan tidak ditangani sama sekali sehingga akhirnya penyakitnya semakin parah, bahkan mengakibatkan kematian. Serta faktor lain yang menjadi penyebabnya adalah sumberdaya manusia yang relatif rendah menyebabkan keterbatasan informasi (Putri, 2014).

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani. Berangkat dari kesadaran tersebut, rumah sakit yang ada di Indonesia baik milik pemerintah maupun swasta, selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan keluarganya. Baik melalui penyediaan peralatan, pengobatan, tenaga medis yang berkualitas sampai pada fasilitas pendukung lainnya seperti tempat penginapan, kantin, ruang tunggu, apotik dan sebagainya. Dengan demikian masyarakat benar-benar memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Masalah manajemen atau pelayanan di rumah sakit pada akhir-akhir ini memang banyak menjadi bahan pembahasan di lingkungan masyarakat. Sering sekali masyarakat yang menggunakan fasilitas ini mengalami kesulitan dalam memenuhi berbagai persyaratan agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang diinginkan. Sebenarnya perbaikan terhadap mutu rumah sakit baik dari layanan administrasi maupun medis memang benar-benar mutlak dibutuhkan. Bukan saja karena banyaknya keluhan-keluhan masyarakat yang merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit, baik dari segi mutu, kemudahan prosedur administrasi, tarif, dan juga dengan adanya perkembangan zaman yang sudah mendesak untuk melakukan perbaikan-perbaikan (Dilla et al., 2020).

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu kegiatan pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap warga negara untuk hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kesehatan yang optimal adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mewujudkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat, perlu dikembangkan berbagai jenis dan tingkat pelayanan kesehatan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, bermutu, dan terjangkau. Dompot Dhuafa hadir dengan program Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC). Layanan ini terdapat di beberapa provinsi di Indonesia salah satunya berada di Jawa Tengah, lebih tepatnya LKC ini berada di Purwokerto yang mana LKC Purwokerto dibawah oleh Dompot Dhuafa Jawa Tengah. Layanan kesehatan yang terdapat di LKC Purwokerto ini tidak hanya terdapat pemeriksaan, namun ada beberapa layanan lainnya.

1. Manajemen

Manajemen selalu dipakai dan sangat penting untuk mengatur semua kegiatan dalam rumah tangga, sekolah, koperasi, yayasan-yayasan, pemerintahan dan lain sebagainya. Manajemen adalah suatu ilmu juga seni untuk membuat orang lain mau dan bersedia

bekerja untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan bersama oleh sebab itu manajemen memerlukan konsep dasar pengetahuan, kemampuan untuk menganalisis situasi, kondisi, sumber daya manusia yang ada dan memikirkan cara yang tepat untuk melaksanakan kegiatan yang saling berkaitan untuk mencapai tujuan. Pada hakekatnya kegiatan manusia pada umumnya adalah mengatur (managing) untuk mengatur disini diperlukan suatu seni, bagaimana orang lain memerlukan pekerjaan untuk mencapai tujuan Bersama (Winda, 2013).

2. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh para profesional kesehatan dan tenaga medis lainnya untuk membantu masyarakat dalam menjaga, memulihkan, dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan mencakup berbagai jenis layanan, seperti pemeriksaan kesehatan, diagnosis, pengobatan, perawatan pasien, rehabilitasi, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit.

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan memberikan layanan kesehatan yang efektif, efisien, dan terjangkau secara finansial. Pelayanan kesehatan juga bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan meminimalkan dampaknya pada masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan juga melibatkan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Pelayanan kesehatan dapat diberikan oleh berbagai jenis fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, apotek, dan praktik dokter atau dokter gigi. Selain itu, pelayanan kesehatan juga dapat diberikan melalui teknologi informasi dan komunikasi, seperti telemedicine atau layanan kesehatan jarak jauh. Pelayanan kesehatan sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat.

KAJIAN PUSTAKA

Salah satu langkah penting bagi peneliti ketika memulai suatu kegiatan penelitian adalah dengan melakukan studi pustaka atau makalah penelitian yang secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan masalah penelitian. Tinjauan pustaka juga sangat diperlukan sebelum peneliti menemukan masalah, perlu dipahami bahwa tinjauan pustaka harus termasuk dalam jenis penelitian lapangan (field research) dan jenis penelitian kepustakaan (library research).

Layanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Namun, biaya kesehatan yang semakin mahal menjadi kendala bagi masyarakat khususnya yang kurang mampu. Oleh karena itu, LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah hadir sebagai lembaga yang memberikan layanan kesehatan cuma-cuma untuk masyarakat yang membutuhkan. Namun, pengelolaan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah masih perlu dioptimalisasi untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan efektif. Pusat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah adalah lembaga yang

memberikan pelayanan kesehatan gratis kepada masyarakat yang membutuhkan. LKC ini didirikan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat yang kurang mampu di wilayah Jawa Tengah. Namun, pengelolaan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah masih belum optimal sehingga diperlukan kajian terhadap manajemen pelayanan gerai sehat di LKC tersebut. Tujuan dari kajian ini adalah untuk memberikan rekomendasi terhadap optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah.

Masalah ini telah dibahas secara luas dalam penelitian sebelumnya, sejauh data yang diperoleh penulis tersedia beberapa karya ilmiah yang membahas tentang optimalisasi manajemen Kesehatan, diantaranya : Menurut penelitian Harson Gasim yang berjudul “Optimalisasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin di provinsi Gorontalo” menyatakan bahwa Optimalisasi pelayanan bagi penduduk miskin di Provinsi Gorontalo telah dilakukan langkah-langkah sebagai berikut: (1) Peningkatan pemerataan, pelayanan Kesehatan bagi penduduk miskin dilaksanakan melalui penempatan tenaga dokter dan paramedis terutama di puskesmas dan rumah sakit di daerah tertinggal; peningkatan ketersediaan, pemerataan, mutu, dan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan, terutama untuk penduduk miskin; dan peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit; (2) Selanjutnya, dalam rangka tindak lanjut optimalisasi pelayanan bagi penduduk miskin, pemerintah Provinsi Gorontalo dalam Dinas Kesehatan telah melakukan langkah-langkah sebagai berikut: (a) Meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan; (b) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan; (c) Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat; (d) 4. Meningkatkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit; (e) Meningkatkan keadaan gizi masyarakat; (f) Meningkatkan penanganan masalah kesehatan di daerah bencana (Gasim, 2015).

Lely Safrina dalam penelitiannya yang berjudul “Optimalisasi Pelayanan Kesehatan RSUDZA : integritas Kesehatan fisik dan Kesehatan mental” menuturkan pelayanan yang hanya berorientasi pada fisik sudah beralih kepada integrasi fisik dan mental. Meskipun dalam dua tahun pelayanan psikologi ini menemui berbagai kendala dan hambatan. Hal ini membuat psikolog rumah sakit tentunya harus lebih giat melakukan edukasi kepada manajemen dan rekan profesi kesehatan lainnya tentang peran dan fungsi psikolog di rumah sakit agar tidak terjadi underuse pelayanan psikologi di RSUDZA. Meskipun integrasi psikologi dengan medis di seting pelayanan kesehatan sedang berkembang, tidak banyak tulisan atau penelitian yang dilakukan secara khusus tentang praktek pelayanan psikologi klinis-kesehatan di pelayanan kesehatan rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer. Studi literatur tentang pelayanan psikologi rumah sakit menunjukkan masih banyak hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi overused pelayanan kesehatan medis oleh masyarakat yang berefek pada meningkatnya biaya kesehatan masyarakat (Safrina, 2016).

Ryani Yulian dan Yeni dalam penelitian mereka yang berjudul “ Optimalisasi Pelayanan (Service) Puskesmas Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat” menuturkan bahwa Pengembangan

percepatan dan kesimpelan prosedur pelayan di bidang kesehatan. Secara konsep bahwa peranan atribut *people* (SDM) sangat penting dalam proses pelayanan jasa kesehatan. Karakteristik dari jasa kesehatan adalah bervariasi (*variability*), artinya komposisi dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien dari dari seorang dokter maupun perawat dari waktu ke waktu, maupun pelayanan kesehatan yang digunakan antar pasien, bervariasi. Tergantung pada siap yang memberikan pelayanan serta kapan dan di mana jasa itu diberikan. Sehingga dengan karakteristik seperti itu peran dan pentingnya bekerja berdasarkan Standar Operational Procedure (SOP). Di samping itu tuntutan dan keinginan dari masyarakat tentang perlunya kesimpelan dari prosedur juga perlu diperhatikan. Untuk itu diperlukan pengembangan prosedur pelayanan yang standar dengan memperhatikan kesimpelan dalam proses layanan, sehingga terjadi percepatan dalam proses pelayanan (Yulian and Yeni, 2017).

Suwanto Sanjaya dan Lola Oktavia dalam penelitian yang berjudul “Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Melalui Integrasi Data Rekam Medis Rumah Sakit dan Puskesmas” menuturkan Penerapan Web Service untuk integrasi data Rekam Medis pasien pada beberapa rumah sakit dan klinik memudahkan proses pengolahan data rekam medik dimasing-masing rumah sakit dan klinik. Data rekam medis yang telah diintegrasikan akan memudahkan dokter dalam menelusuri riwayat penyakit pasien untuk proses pengobatan. Bagi petugas rekam medik, proses pencarian dan penelusuran informasi riwayat rekam medis setiap pasien yang ada di beberapa rumah sakit dan klinik dapat dengan mudah dilakukan. Dengan adanya penerapan web service untuk integrasi data rekam medis ini telah meningkatkan pelayanan rumah sakit dan klinik bagi setiap pasien yang berobat (Sanjaya and Oktavia, 2015).

Kartika Citra Dewi Permata Sari, dan kawan-kawan dalam penelitian yang berjudul “Optimalisasi Manajemen Alat pelindung diri dan pelayanan farmasi klinis selama pandemic COVID-19 : Narrative review “ menegaskan Kondisi pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan kebutuhan APD secara signifikan di seluruh dunia. Keterbatasan suplai dan finansial mengharuskan adanya optimalisasi APD di seluruh lini termasuk rumah sakit. Untuk menjamin ketersediaan APD, strategi optimalisasi dilakukan pada setiap tahapan pengelolaan APD. Pemilihan APD dilakukan dengan mempertimbangkan risiko penularan, level proteksi dan juga kenyamanan pengguna. Pada tahap perencanaan, perhitungan kebutuhan dapat menggunakan alat bantu khusus yang memperhitungkan faktor pandemi dan disediakan oleh berbagai pihak termasuk CDC dan WHO. Pengadaan APD tidak menggunakan sistem *just-in time* untuk menghindari kekosongan stok. Hibah dan *dropping* menjadi salah satu strategi pengadaan APD pada masa pandemi. Distribusi APD selama pandemi lebih direkomendasikan dengan sistem terpusat dibandingkan *floorstock*. *Extended use* atau *re-use* respirator menjadi strategi optimalisasi pada kondisi kelangkaan masker. Pelayanan farmasi klinis dilakukan dengan menerapkan strategi meminimalisasi risiko paparan untuk mengurangi tingkat penggunaan APD misal dengan telefarmasi. Penerapan strategi optimalisasi harus dilakukan berdasarkan kajian manajemen rantai suplai APD di rumah sakit, status ketersediaan APD, sumber daya serta kesanggupan fasilitas di rumah sakit. Strategi

yang diterapkan harus dievaluasi dampaknya di rumah sakit agar menjadi bahan penyusunan kebijakan selanjutnya (Pharmacy et al., 2022).

Yulian Bima Sea Putra dalam penelitiannya yang berjudul “Diskriminasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Kalangan Kelas Bawah” menuturkan Penyelesaian untuk kasus diskriminasi atau penolakan pasien kepada pasien miskin tidaklah seharusnya ada karena pada aturan undang-undang telah menjelaskan bahwa tidak boleh ada diskriminasi ataupun penolakan. Dan jika tenaga medis di rumah sakit melanggar aturan yang ada maka akan dikenakan sanksi seperti hukum pidana yang berupa pidana penjara, lalu hukum perdata yang dimana saksi hukumnya dengan cara ganti rugi, dan hukum administrasi yang dimana sanksinya dengan pencabutan ijin praktek (Putra, 2022).

Nora Eka Putri Dalam Penelitiannya Berjudul “Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang” menuturkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan merupakan jaminan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia, termasuk warga miskin, dengan kategori kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI). BPJS Kesehatan telah cukup efektif dalam menyelenggarakan JKN, terbukti dari beberapa indikator seperti kualitas, penilaian oleh pihak luar, kesiagaan, motivasi, keluwesan adaptasi, dan penerimaan tujuan organisasi. Namun, masih terdapat kelemahan dalam implementasinya, terutama di Puskesmas tertentu yang cenderung berbelit-belit dan kurang ramah terhadap peserta BPJS PBI, sehingga masyarakat miskin merasa diabaikan oleh pemerintah. Meskipun demikian, peraturan perundangan telah menetapkan bahwa JKN melalui BPJS Kesehatan harus dapat dirasakan oleh seluruh warga Indonesia tanpa adanya tindakan diskriminatif dan lainnya.

Hasil kajian menunjukkan bahwa pengelolaan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah masih memiliki beberapa kelemahan. Beberapa kelemahan tersebut antara lain adalah kurangnya koordinasi antara petugas medis dan non-medis, kurangnya perencanaan dan monitoring pelayanan kesehatan secara berkala, serta minimnya penerapan sistem informasi pelayanan kesehatan. Selain itu, masyarakat juga mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah karena terkendala oleh jarak dan transportasi. Untuk mengatasi kelemahan tersebut, perlu dilakukan optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah. Beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan adalah meningkatkan koordinasi antara petugas medis dan non-medis, mengembangkan sistem perencanaan dan monitoring pelayanan kesehatan yang lebih baik, serta menerapkan sistem informasi pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Selain itu, perlu juga dilakukan pengembangan sarana dan prasarana serta transportasi untuk memudahkan akses masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah masih memiliki beberapa kelemahan. Untuk mengatasi kelemahan tersebut, diperlukan optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC tersebut dengan

mengembangkan koordinasi antara petugas medis dan non-medis, meningkatkan sistem perencanaan dan monitoring pelayanan kesehatan, serta menerapkan sistem informasi pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Selain itu, perlu juga dilakukan pengembangan sarana dan prasarana.

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan cuma-cuma yang disediakan oleh organisasi nirlaba Dompot Dhuafa di Jawa Tengah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi organisasi nirlaba Dompot Dhuafa dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan yang disediakan, serta bagi masyarakat dalam memperoleh akses yang lebih baik dan terjangkau terhadap layanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Peneliti menggunakan metode “Penelitian Lapangan” (field research) dimana peneliti memfokuskan diri meneliti latar belakang, interaksi dan kondisi masyarakat tertentu.

Untuk itu, data primernya adalah data yang berasal dari lapangan. Sehingga data yang didapat benar-benar sesuai dengan realitas mengenai fenomena-fenomena yang ada di lokasi penelitian tersebut. Maka dari itu disini peneliti menggunakan jenis penelitian Field Research, agar dapat mencari data di lapangan secara detail dan terperinci dengan cara mengamati dari fenomena terkecil yang menjadi acuan titik permasalahan, sampai mengamati fenomena terbesar serta berusaha mencari solusi permasalahan demi kemaslahatan bersama.

Adapun pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Metode ini mencoba meneliti suatu kelompok manusia atau obyek, suatu sistem pemikiran atau suatu peristiwa pada masa sekarang (Mulyana, 2010).

Peneliti menggunakan jenis penelitian field research dan pendekatan kualitatif karena jenis penelitian tersebut sesuai dengan tema yang peneliti buat, begitu juga data-data primer yang sangat vital.

Penelitian ini dilaksanakan di Gerai Sehat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah dan dilaksanakan pada tanggal 03 Januari 2023 sampai tanggal 15 Februari 2023. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara kepada pasien Gerai Sehat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah.

Metode wawancara ini menggunakan metode Esterberg yaitu wawancara semiterstruktur dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah menemukan permasalahan secara lebih terbuka dimana pihak narasumber dimintai pendapat, dan ide-idenya. Serta gabungan ketiganya yaitu Triangulasi,

Triangulasi diartikan sebagai Teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai Teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2017). Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode Miles dan Huberman, dimana analisis data dilakukan secara interaktif melalui proses data reduction, data display, dan verifikasi (Sugiyono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dompot Dhuafa Purwokerto atau yang lebih dikenal dengan Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah (DD Jateng) dibuka pada tahun 2011, beralamat di Yayasan No 1 Berkoh Purwokerto. Program Kesehatan menjadi program utama. Melalui program kuratif, promotive preventif, serta rehabilitative LKC Dompot Dhuafa hadir untuk memberikan pelayanan paripurna kepada mustak. Dana ZISWAF sebagai dana yang dikelola untuk pembiayaan program-program yang bergulir menjadikan Dompot Dhuafa sangat selektif dalam menentukan program yang dilaksanakan setra penerima manfaatnya. Program Kuratif melalui izin Praktik Dokter Mandiri dibuka setiap Senin hingga Jumat pukul 08.00-17.00 dan sabtu – ahad pukul 08.00 – 12.00.



Beberapa layanan yang ada di Gerai Sehat di antaranya:

1. Layanan Praktek Dokter Mandiri

Layanan kesehatan berupa pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi. Praktek dokter umum dibuka setiap Senin hingga Jumat pukul 08.00-17.00 dan untuk hari Sabtu – ahad pukul 08.00 – 12.00

2. Khitan Gratis Setiap Hari

Layanan operasi kecil untuk melepaskan kulup atau kulit yang menutup ujung penis. Layanan dapat diakses setiap hari dengan pendaftaran terlebih dahulu. Layanan khitan tanpa biaya bagi member dan mustahik (8 asnaf) yang tidak terdaftar dalam member Gerai Sehat.

3. Layanan Rawat Luka

Layanan merawat, membersihkan dan merecovery luka.

4. Layanan Laborat Dasar

Layanan kesehatan berupa pemeriksaan dasar berupa pengecekan kadar gula darah, kolesterol, asam urat.

5. Home Visit Care

Layanan kuratif berupa kunjungan rumah (pemeriksaan, cek lab dasar, rawat luka dan kunjungan petugas medis) bagi mustahik yang membutuhkan pemeriksaan dan pengobatan namun tidak bisa mengakses layanan rawat jalan Gerai Sehat karena keterbatasan kendala fisik maupun transportasi.

6. Layanan swab

Layanan kesehatan berupa tes rapid antigen dan tes rapid antibody sebagai langkah awal untuk mendeteksi ada atau tidaknya virus di dalam tubuh sebagai upaya dalam pencegahan penularan virus covid-19.

7. Sterilisasi Fasilitas Umum

Sterilisasi adalah proses penghilang semua jenis organisme hidup, dalam hal ini adalah mikro organisme (protozoa, fungi, bakteri, mycoplasma, virus) yang terdapat dalam suatu benda. Agen kimia untuk sterilisasi disebut sterilant. Dompot Dhuafa melakukan sterilisasi tempat umum seperti, masjid, musholla, sekolahan, rumah warga, lingkungan, kantor-kantor, untuk mencegah penyebaran virus.

8. Layanan Ambulan

Salah satu bentuk layanan Dompot Dhuafa Purwokerto adalah layanan ambulance gawat darurat yang digunakan untuk membantu merujuk pasien kerumah sakit terdekat. Warga dapat mengandalkan layanan darurat dengan menghubungi call center Dompot Dhuafa Purwokerto selama 24 jam sehari, 7 hari seminggu, dan bisa mengaksesnya melalui semua operator telepon, baik telepon seluler maupun telepon rumah.

9. Evakuasi Jenazah

Dompot Dhuafa juga menyediakan layanan untuk evakuasi jenazah khusus untuk penanganan jenazah yang meninggal dunia sampai dengan pemakaman.

10. Pembagian sembako

Dompot Dhuafa memberikan sembako kepada masyarakat yang kurang mampu, pembagian bantuan pangan (sembako) tersebut bersumber dari dana Zakat Infak Shadaqah (ZISWAF).

11. Pembagian masker, Hand sanitizer gratis

Upaya Dompot Dhuafa yang dapat menyadarkan pola pikir masyarakat betapa pentingnya mematuhi protocol kesehatan, yaitu dengan melakukan kegiatan pembagian masker, sosialisasi pencegahan penyebaran Covid-19, pembuatan dan pemasangan tempat cuci tangan. Adapun hasil kegiatan yang dicapai dari sosialisasi ini, yaitu masyarakat lebih peduli dalam mematuhi protocol kesehatan seperti memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan.

Dalam pengembangan optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah, perlu diperhatikan juga faktor lingkungan dan sosial budaya masyarakat setempat untuk menghasilkan solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan keadaan yang ada. Dengan implementasi kerangka teori yang tepat, diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan gerai sehat dan meningkatkan kepuasan dan manfaat kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan.

Dalam kurun waktu tahun 2022 sudah tercatat lebih dari 6.000 jiwa yang mendapatkan pelayanan kesehatan baik kuratif maupun preventif-promotif. Sistem pasien yang dipakai LKC adalah keanggotaan (keanggotaan), yakni pasien dengan kriteria dhuafa yang disurvei menggunakan kriteria penilaian (form survey) sebagai form kendali dalam menentukan keanggotaan. Seluruh member yang terdaftar di dalam base data berhak mengakses semua program secara gratis atau Cuma-Cuma. Untuk PM (Penerima manfaat) yang bukan member skema yang digunakan yaitu PM mengajukan diri dan melengkapi dengan berkas pendukung berikutnya ajuan tersebut akan di proses. Namun demikian, bila ada pasien yang mengaku dhuafa datang berobat meskipun belum memiliki kartu member maka akan dilayani terlebih dahulu dengan skema PM memberikan Infak seikhlasnya atau mengganti biaya administrasi. Program Promotif Preventif dilakukan dengan adanya Program Kawasan Sehat dan Program Kampung Sehat Sanitasi. Program Rehabilitatif di gulirkan melalui program Peduli Tunarungu Indonesia, dan pemberian Kursi Roda. Program yang bersifat Advokasi hadir melalui layanan ambulance gratis, pembayaran, serta pelunasan biaya rumah sakit dan BPJS serta pendampingan pasien untuk mendapatkan akses kesehatan dari pemerintah.

LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah juga aktif dalam program promotif dan preventif melalui penyuluhan dan pendampingan kepada masyarakat untuk dapat menerapkan Pola Hidup Sehat dan Bersih. Kegiatan yang dilakukan antara lain senam lansia, senam ibu hamil, gerakan cuci tangan pakai sabun, penyuluhan HIV AIDS, pengecekan jantung, mendirikan pos sehat, penyuluhan asi, dan lain sebagainya. Harapannya kegiatan-kegiatan tersebut sebagai

bentuk pencegahan resiko penyakit tidak menular dan penyadaran bagi masyarakat untuk memiliki pola hidup sehat.

1. Manajemen pelayanan

Dalam proses pelayanan kesehatan akan terjadi variasi pelaksanaan kegiatan dari waktu ke waktu yang akan menghasilkan luaran yang bervariasi juga. Salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standarisasi. Proses standarisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, pengendalian, serta evaluasi dan revisi standar. Keberadaan standar dalam pelayanan Kesehatan akan memberikan manfaat, antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi, dan dasar untuk mengukur mutu. Ditetapkannya standar juga akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyedia pelayanan kesehatan. Dikurangnya variasi dalam pelayanan akan meningkatkan konsistensi pelayanan kesehatan, mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien, meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, dan memudahkan petugas dalam pelayanan. (Machmud, 2008). Gerakan kesehatan Dompot Dhuafa merupakan peningkatan derajat kesehatan melalui transformasi layanan yang mendorong perilaku sehat, pelibatan modal sosial, inisiasi program berkelanjutan dan terukur sebagai model holistik gerakan kesehatan dunia. Peta sebaran manfaat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) ada sebanyak 11 wilayah, 61 pos sehat, 7 gerai sehat yang tersebar di seluruh Indonesia.

Program dan layanan kesehatan yang dikelola Dompot Dhuafa di antaranya adalah Respon Darurat Kesehatan (RDK), Siaga Bencana, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Program Kesehatan Kawasan, Kebun Sehat Keluarga, Kesehatan Reproduksi, Jaringan Kesehatan Ibu dan Anak, Ambulan Terapung, Anak Indonesia Sehat, Kemitraan TBC, Kampung Cekal Corona, dan Pos Sehat.

Gerai sehat merupakan fasilitas kesehatan setara dokter praktik mandiri atau klinik pratama yang menjadi akses UHC bagi dhuafa, terutama yang belum memiliki jaminan kesehatan atau BPJS. Layanan yang diberikan di gerai sehat di antaranya adalah layanan kesehatan dasar, konseling, informasi dan edukasi kesehatan, pemetaan kesehatan mustahik, pendampingan dan advokasi jaminan kesehatan dhuafa, serta pendampingan rujukan pelayanan Kesehatan tingkat kedua (PPK2). Maka dari itu Gerai Sehat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah hadir dengan pelayanan Kesehatan dimana para pasien bisa melakukan pengobatan dengan pembiayaan yang rendah dibandingkan dengan rumah sakit lainnya, bahkan pasien bisa mendapatkan pengobatan secara gratis.

Dalam manajemen pelayanan Kesehatan terdapat proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan aktivitas untuk melakukan layanan Kesehatan yang berkualitas kepada pasien atau masyarakat. a. Proses perencanaan

Dalam proses perencanaan optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah meliputi pengumpulan informasi, identifikasi masalah,

pembuatan rencana, implementasi rencana, dan evaluasi hasil. Tahapan-tahapan tersebut mencakup pencarian informasi, analisis masalah, pembuatan rencana tindakan, penerapan rencana, dan evaluasi hasil untuk mengevaluasi keberhasilan tindakan dan mempertimbangkan tindakan selanjutnya.

2. Proses pengorganisasian

Dalam pengorganisasian manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah, tahapan yang perlu dilakukan meliputi identifikasi tujuan dan sasaran organisasi, penentuan struktur organisasi yang sesuai, penentuan tugas dan wewenang untuk setiap unit atau bagian, pendelegasian wewenang untuk mempercepat pengambilan keputusan, koordinasi aktivitas antar unit atau bagian, dan monitoring serta evaluasi untuk memastikan pencapaian tujuan organisasi. Penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor seperti ukuran organisasi, jenis kegiatan, dan lingkungan organisasi dalam pembentukan struktur organisasi dan pendelegasian tugas dan wewenang untuk mencapai efektivitas dan efisiensi pengorganisasian yang optimal.

3. Proses pelaksanaan

Dalam proses pelayanan gerai sehat harus melalui beberapa tahapan dimana pasien diharuskan mendaftarkan diri dan mengambil nomor urut yang ada, setelah mendaftarkan diri maka akan dilakukan pemeriksaan oleh dokter atau perawat yang ada. Pemeriksaan yang dilakukan mencakup Riwayat Kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pengambilan sampel darah. Setelah melakukan pemeriksaan maka dokter akan memberikan diagnose dan Tindakan medis yang diperlukan, hal ini meliputi pemberian obat, rujukan ke rumah sakit jika diperlukan, atau Tindakan medis lainnya. Setelah menerima Tindakan medis pasien akan diberikan obat-obatan yang dibutuhkan dan intruksi tidak langsung, seperti menjalani pemeriksaan Kembali dalam jangka waktu tertentu atau mengikuti saran untuk melakukan perawatan dirumah saja. Setelah tahapan itu selesai maka proses pelayanan gerai sehat haruslah dilaporkan dan diarsipkan dengan baik untuk keperluan monitoring dan evaluasi kedepannya.

4. Pengawasan aktivitas

Pengawasan aktivitas merupakan proses memantau dan mengevaluasi aktivitas organisasi untuk memastikan bahwa tujuan organisasi tercapai dengan efektif dan efisien. Pada manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah, pengawasan aktivitas dapat dilakukan melalui tahapan-tahapan seperti penetapan standar, pengumpulan data, analisis data, perbaikan dan tindakan korektif, serta evaluasi ulang. Dalam melakukan pengawasan aktivitas, penting untuk memastikan bahwa aktivitas organisasi mencapai standar yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan organisasi dengan efektif dan efisien serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Tahapan-tahapan tersebut dapat membantu memonitor dan mengevaluasi aktivitas organisasi secara teratur sehingga dapat dilakukan perbaikan dan tindakan korektif yang diperlukan untuk memperbaiki proses kerja yang kurang optimal.

Dalam optimalisasi manajemen pelayanan Gerai Sehat di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah, perlu dilakukan proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan aktivitas dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan gerai sehat. Setiap tahapan dalam proses tersebut harus dilakukan secara sistematis dan terukur, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan gerai sehat dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat.

Selain tahapan diatas ada juga beberapa komponen yang harus diterapkan untuk manajemen pelayanan Kesehatan, diantaranya :

1. Manajemen fasilitas Kesehatan

Pada komponen ini gerai sehat haruslah memastikan bahwa fasilitas Kesehatan bisa seperti rumah sakit atau puskesmas, dimana memiliki sumberdaya yang cukup dan mampu terorganisir dengan baik. Pada tahap ini manajemen fasilitas kesehatan meliputi beberapa aspek, seperti perencanaan, perancangan, pengadaan, pemeliharaan, dan pengelolaan fasilitas kesehatan. Tahapan-tahapan tersebut haruslah dilakukan secara terstruktur dan efektif untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal dan memenuhi kebutuhan pasien.

2. Manajemen sumberdaya manusia

Gerai sehat diharuskan bisa merekrut, melatih, dan memotivasi staf medis dan non-medis agar mampu memberikan layanan Kesehatan yang berkualitas. Praktik manajemen sumberdaya manusia yang baik seperti pengembangan karir, penghargaan kinerja, dan menciptakan lingkungan kerja sehat dan produktif, perlulah diterapkan untuk memastikan sumberdaya manusia yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan organisasi. Dengan manajemen sumberdaya manusia yang efektif, gerai sehat dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi para pasien.

3. Manajemen operasional

Gerai sehat diharuskan merancang dan mengatur proses operasional untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien. Manajemen operasional di Gerai Sehat mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, dan evaluasi operasional organisasi, dengan fokus pada beberapa aspek seperti stok obat dan alat Kesehatan, peralatan medis dan non-medis, limbah medis dan kebersihan lingkungan Gerai Sehat. Dalam manajemen operasional diperlukan pemantauan atau evaluasi yang berkelanjutan untuk menilai keberhasilan dan menentukan perbaikan yang diperlukan, agar dapat memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan memuaskan.

4. Manajemen pasien

Manajemen pasien merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan Kesehatan, memberikan informasi yang jelas tentang diagnosis dan pengobatan, serta memantau

kondisi pasien secara teratur. Serta menjamin pasien mendapatkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas, aman, dan terpercaya, hal ini dapat dicapai dengan memperhatikan aspek penting seperti penggunaan teknologi yang tepat, pelatihan karyawan, pengawasan dan pengendalian mutu, serta memastikan kerahasiaan informasi pasien.

5. Manajemen keuangan

Mencatat segala pemasukan, mengelola anggaran dengan efektif, dan memastikan bahwa biaya pengobatan untuk pasien terjangkau dan sesuai dengan standar yang telah diterapkan. Gerai sehat menerapkan dua kategori pasien yaitu member dan non-member, dimana member adalah pasien yang bisa mendapatkan pelayanan secara gratis dengan syarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu dan non-member adalah pasien umum yang membayar pelayanan Kesehatan sesuai tarif yang berlaku sesuai dengan standar Gerai sehat Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah. 6. Manajemen informasi Kesehatan

Pengelolaan informasi secara terpusat, menyimpan rekam medis pasien dengan aman, dan memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan Kesehatan di gerai sehat. Manajemen informasi Kesehatan merupakan salah satu proses penting dalam pengelolaan informasi Kesehatan untuk memfasilitasi pengambilan keputusan dan meningkatkan pelayanan terhadap pasien. Dengan menerapkan manajemen informasi kesehatan yang efektif, Gerai Sehat dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pengambilan keputusan dan pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

6. Manajemen kualitas

Manajemen kualitas memastikan bahwa pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Gerai Sehat sesuai dengan standar yang telah diterapkan dan terus melakukan evaluasi dan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.

Dalam optimalisasi manajemen pelayanan Gerai Sehat di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah, perlu diperhatikan beberapa aspek manajemen, yaitu manajemen fasilitas kesehatan, sumberdaya manusia, operasional, pasien, keuangan, informasi, dan kualitas. Pemeliharaan dan perbaikan fasilitas, rekrutmen tenaga medis dan non-medis berkualitas, penggunaan teknologi yang optimal, identifikasi kebutuhan pasien yang baik, pertahankan keberlanjutan keuangan, pemeliharaan sistem pencatatan dan analisis data yang baik, serta peningkatan kualitas pelayanan harus menjadi fokus Gerai Sehat. Hal ini akan mempercepat akses pasien ke perawatan kesehatan yang berkualitas dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat yang membutuhkan.

7. Etika Tindakan Medis

Dalam optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah, tenaga medis harus memperhatikan etika

tindakan medis dan manajemen yang baik. Etika tindakan medis mencakup melakukan tindakan medis sesuai dengan standar profesi, memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pasien, serta menjaga kerahasiaan informasi pasien. Sementara itu, etika manajemen mencakup menjaga keamanan dan kenyamanan pasien, menghindari diskriminasi, mengikuti standar prosedur yang telah ditetapkan, menjaga profesionalisme dan integritas, serta terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan melalui evaluasi dan penilaian secara berkala. Hal ini akan membantu menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Selain itu, untuk mencapai optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat, tenaga medis di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah juga harus memperhatikan beberapa aspek penting dalam manajemen pelayanan kesehatan. Beberapa aspek tersebut meliputi:

1. Manajemen sumber daya manusia (SDM) Dalam manajemen pelayanan kesehatan, manajemen SDM menjadi hal yang sangat penting karena SDM merupakan aset terpenting dalam pelayanan kesehatan. Tenaga medis harus dikelola dengan baik, termasuk dalam hal pengembangan keterampilan, pelatihan, dan pengawasan.
2. Manajemen aset dan sumber daya Manajemen aset dan sumber daya termasuk dalam manajemen operasional LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah. Hal ini mencakup manajemen inventaris, manajemen fasilitas, manajemen peralatan, serta manajemen pengadaan dan penggunaan obat.
3. Manajemen keuangan Manajemen keuangan juga merupakan aspek penting dalam manajemen pelayanan kesehatan. Tenaga medis harus mampu mengelola anggaran dengan baik dan efisien, termasuk dalam hal pengelolaan biaya operasional dan pengadaan peralatan.
4. Manajemen risiko Manajemen risiko menjadi hal penting dalam manajemen pelayanan kesehatan, terutama dalam hal mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan atau kesalahan medis. Tenaga medis harus memperhatikan risiko yang mungkin terjadi dan melakukan tindakan preventif untuk mengurangi risiko tersebut.

Dengan memperhatikan aspek-aspek penting dalam manajemen pelayanan kesehatan dan etika tindakan medis dan manajemen yang baik, diharapkan LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat diandalkan bagi masyarakat yang membutuhkan.

Selain itu, beberapa faktor lain yang perlu diperhatikan dalam optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah antara lain:

1. Pelayanan yang bersifat holistik Tenaga medis di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah harus memberikan pelayanan yang bersifat holistik, artinya tidak hanya fokus pada penyakit yang diderita oleh pasien, namun juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan lingkungan yang mempengaruhi kondisi kesehatan pasien.
2. Komunikasi yang efektif Komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien menjadi hal yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tenaga medis harus mampu mendengarkan keluhan pasien dengan baik dan memberikan penjelasan yang jelas dan akurat terkait kondisi kesehatan pasien serta tindakan yang akan dilakukan.
3. Evaluasi dan penilaian berkala Evaluasi dan penilaian berkala terhadap kualitas pelayanan yang diberikan menjadi hal yang penting dalam optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat. Evaluasi dan penilaian ini dapat dilakukan melalui pengumpulan data dan umpan balik dari pasien terkait pelayanan yang diberikan.
4. Penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan Penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah. Teknologi dapat membantu tenaga medis dalam melakukan diagnosis dan tindakan medis yang lebih akurat dan efisien.

Dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut dan menerapkan manajemen pelayanan kesehatan yang baik, diharapkan LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang membutuhkan.

Berdasarkan kerangka teori etika tindakan medis dan etika dalam manajemen pelayanan gerai sehat di LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan di gerai sehat LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah harus mengutamakan prinsip etika tindakan medis, seperti keadilan, beneficence, non-maleficence, dan autonomi, serta prinsip etika dalam manajemen pelayanan gerai sehat, seperti ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, pengelolaan sumber daya, dan peningkatan mutu pelayanan.

Selain itu, faktor-faktor seperti kepemimpinan, kompetensi tenaga medis, kebijakan dan regulasi, serta partisipasi masyarakat juga dapat mempengaruhi manajemen pelayanan gerai sehat. Oleh karena itu, LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah harus memperhatikan semua faktor tersebut untuk mengoptimalkan manajemen pelayanan gerai sehat dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan bermanfaat bagi pasien.

KESIMPULAN

Dari kerangka teori yang telah dijabarkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi manajemen pelayanan gerai sehat di Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa Jawa Tengah dapat dilakukan dengan cara memperhatikan beberapa aspek, seperti pengelolaan sumber daya manusia, pengelolaan keuangan, pengelolaan fasilitas dan sarana prasarana, serta pengembangan sistem informasi.

Melalui pengelolaan sumber daya manusia yang baik, misalnya dengan melakukan pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga medis dan non-medis, LKC dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya. Sementara itu, pengelolaan keuangan yang baik dapat membantu LKC dalam menjaga keberlangsungan dan stabilitas finansialnya, sehingga dapat memperluas jangkauan layanan kesehatan dan meningkatkan kualitasnya.

Selain itu, pengelolaan fasilitas dan sarana prasarana yang memadai dan sesuai standar dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan meningkatkan kredibilitas LKC di mata masyarakat. Terakhir, pengembangan sistem informasi yang efektif dapat membantu LKC dalam pengelolaan data pasien, perencanaan pelayanan kesehatan, serta pemantauan dan evaluasi kinerja LKC secara keseluruhan.

Dengan mengoptimalkan pengelolaan sumber daya manusia, keuangan, fasilitas dan sarana prasarana, serta sistem informasi, diharapkan LKC Dompot Dhuafa Jawa Tengah dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan efektif bagi masyarakat yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrahmah, Y. (2015) 'Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan', pp. 239–256.
- Andarista, L.P. (2022) 'Sikap Diskriminatif Terhadap Pasien Miskin Dalam Pelayanan Kesehatan', 10.31219/Osf.Io/4Tfww [Preprint].
- Diab, A.L. (2017) *Maqashid Kesehatan dan Etika Medis dalam Islam*, Deepublish. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Dilla et al. (2020) 'Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit', [Shttps://www.academia.edu/8423075/Makalah_Manajemen_Pelayanan_Kesehatan_Universitas_Jenderal_Soedirman_Fakultas_Kedokteran_Dan_Ilmu_Ilmu_Kesehatan](https://www.academia.edu/8423075/Makalah_Manajemen_Pelayanan_Kesehatan_Universitas_Jenderal_Soedirman_Fakultas_Kedokteran_Dan_Ilmu_Ilmu_Kesehatan), 5(3), pp. 248–253.
- Gasim, H. (2015) 'Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Miskin di Provinsi Gorontalo', *Jurnal Ilmu Administrasi*, 4(1), pp. 1–8.
- Hanafi, M. (2019) 'Konsep Dasar dan Perkembangan Teori Manajemen', *Managemen*, 1(1), p. 66. Available at: <http://repository.ut.ac.id/4533/1/EKMA4116-M1.pdf>.

- Harahap, D.A. and Amanah, D. (2018) 'Pengantar Manajemen', Penerbit Alfabeta Bandung, (September), p. 205. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/327631445>.
- Machmud, R. (2008) 'Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan', Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 2(2), pp. 186–190. doi:10.24893/jkma.v2i2.31.
- Mulyana, D. (2010) 'Dedy Mulyana', pp. 1–22.
- Pharmacy, C. et al. (2022) 'Optimalisasi Manajemen Alat Pelindung Diri dan Pelayanan Farmasi Klinis Selama Pandemi COVID-19 : Narrative Review', 12(2), pp. 78–96.
- Putra, Y.B.S. (2022) 'Diskriminasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Kalangan Kelas Bawah', pp. 7–10. Available at: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.
- Putri, N.E. (2014) 'EFEKTIVITAS PENERAPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL MELALUI BPJS DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI KOTA PADANG Nora Eka Putri', Tingkap, X(2), pp. 175–189. doi:10.1016/S1697-2600(13)70010-3.
- Safrina, L. (2016) 'Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Rsudza : Integrasi Kesehatan Fisik Dan Kesehatan Mental', Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 16(1), pp. 14–19.
- Sanjaya, S. and Oktavia, L. (2015) 'Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Melalui Integrasi Data Rekam Medis Rumah Sakit dan Puskesmas', Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi dan Industri (SNTIKI) 7, (November), pp. 192–202. Available at: ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/SNTIKI/article/download/2982/1885.
- Sari, S.M. and Lestari, R.F. (2022) 'Optimalisasi akses pelayanan kesehatan oleh kaum dhuafa dan manajemen data pada Rumah Relawan Dhuafa berbasis web di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau', 4, pp. 96–103.
- Sugiyono (2017) METODE PENELITIAN PEDIDIKAN Pendekatan Kuantitatif,