



GAMBARAN MANAJEMEN KETERSEDIAAN ALAT KESEHATAN DAN ADMINISTRASI DI PUSKESMAS KOTA BARAT

OVERVIEW OF MEDICAL EQUIPMENT AVAILABILITY MANAGEMENT AND ADMINISTRATION AT KOTA BARAT COMMUNITY HEALTH CENTER

Tria Septiani Dama^{1*}, Herlina Jusuf², Vidya Avianti Hadju³

^{1*}Universitas Negeri Gorontalo, Email : triseptianidama@gmail.com

²Universitas Negeri Gorontalo, Email : herlinajusuf@ung.ac.id

³Universitas Negeri Gorontalo, Email : vidya.avianti@ung.ac.id

*email koresponden: triseptianidama@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.62567/ijosse.v2i3.3067>

Abstrack

The availability of medical equipment and service administration are crucial components supporting service quality at the Community Health Center (Puskesmas). Suboptimal management can affect the smooth delivery of services and the work effectiveness of healthcare personnel. This study aims to describe the management of medical equipment availability and service administration at the Kota Barat Community Health Center. A qualitative method with a case study approach was employed. Six informants were selected purposively, comprising the Head of the Community Health Center, the Head of Administration, the person in charge of medical equipment logistics, administrative staff, healthcare personnel, and a patient. Data collection involved in-depth interviews, observation, and document review. Data were analyzed using the Miles and Huberman interactive analysis model, involving data reduction, data display, and conclusion drawing. The results indicate that the management of medical equipment availability has been implemented through planning, inventorying, checking, maintenance, and proposing equipment needs via the Regional Asset Requirement Plan (RKBMD). However, the procurement of certain medical devices has not been optimally realized, resulting in limited availability of equipment such as blood pressure monitors and scales. Service administration utilizes the Community Health Center Management Information System (SIMPUS), supplemented by manual record-keeping. Identified obstacles include unstable internet connections, disruptions to the SIMPUS application, and a shortage of computers and printers. While the management of medical equipment availability and service administration at the Kota Barat Community Health Center follows established procedures, it remains suboptimal due to limited facilities, delays in medical equipment procurement, and technical issues with the administrative system. Enhanced support for facilities and infrastructure, along with follow-up actions regarding medical equipment procurement, is required to improve service quality.

Keywords: Management, Medical Equipment, Community Health Center (Puskesmas) Service Administration.



Abstrak

Ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan merupakan komponen penting yang mendukung mutu pelayanan di Puskesmas. Pengelolaan yang belum optimal dapat memengaruhi kelancaran pelayanan serta efektivitas kerja tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan penelitian berjumlah enam orang yang dipilih secara purposive, terdiri atas Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, penanggung jawab logistik alat kesehatan, staf administrasi, tenaga kesehatan, dan pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Data dianalisis menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen ketersediaan alat kesehatan telah dilaksanakan melalui perencanaan, pendataan, pengecekan, pemeliharaan, dan pengusulan kebutuhan alat melalui Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD). Namun, pengadaan beberapa alat kesehatan belum terealisasi secara optimal sehingga ketersediaan alat seperti tensimeter dan timbangan masih terbatas. Administrasi pelayanan telah memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yang didukung pencatatan manual. Kendala yang ditemukan meliputi jaringan internet yang tidak stabil, gangguan pada aplikasi SIMPUS, serta keterbatasan komputer dan printer. Manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat telah berjalan sesuai prosedur, namun belum optimal karena keterbatasan sarana, keterlambatan pengadaan alat kesehatan, dan kendala teknis pada sistem administrasi. Diperlukan peningkatan dukungan sarana dan prasarana serta tindak lanjut pengadaan alat kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Kata Kunci: Manajemen, Alat Kesehatan, Administrasi Pelayanan Puskesmas.

1. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mempunyai peran penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, Puskesmas dituntut mampu memberikan pelayanan yang bermutu, efektif, efisien, dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan yang baik. Kedua aspek tersebut saling berkaitan dalam mendukung kelancaran pelayanan, meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, serta memberikan kepuasan kepada masyarakat.

Manajemen ketersediaan alat kesehatan merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, hingga penghapusan alat kesehatan secara sistematis agar alat kesehatan selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, berkualitas baik, aman digunakan, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengelolaan alat kesehatan yang belum optimal dapat menghambat proses pelayanan kesehatan, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, serta menurunkan mutu pelayanan kepada pasien. Di sisi lain, administrasi pelayanan kesehatan juga memiliki peranan penting dalam mendukung proses pelayanan melalui pencatatan, pengelolaan data pasien, penyusunan laporan, serta penyediaan informasi kesehatan yang akurat, cepat, dan berkesinambungan.

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, pelayanan kesehatan primer yang berkualitas memerlukan sistem pengelolaan alat kesehatan yang efektif serta sistem administrasi yang mampu mendukung pengambilan keputusan dan kesinambungan pelayanan. Di Indonesia, pengelolaan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan juga telah diatur melalui berbagai kebijakan Kementerian Kesehatan yang menekankan pentingnya perencanaan kebutuhan, pemeliharaan, serta pengawasan alat kesehatan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal.



Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa manajemen alat kesehatan dan administrasi pelayanan berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan. Penelitian Amini dkk. (2022) menunjukkan bahwa pengelolaan logistik alat kesehatan di Puskesmas masih menghadapi berbagai kendala, terutama keterbatasan anggaran dan belum optimalnya realisasi pengadaan alat kesehatan. Penelitian Irmawati dkk. (2023) juga menjelaskan bahwa pengelolaan alat kesehatan belum berjalan secara optimal karena masih terdapat keterbatasan pada proses pemeliharaan, inventarisasi, dan pengawasan alat kesehatan. Sementara itu, penelitian mengenai administrasi pelayanan lebih banyak membahas implementasi sistem informasi kesehatan tanpa mengkaji keterkaitannya dengan manajemen ketersediaan alat kesehatan dalam mendukung pelayanan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil telaah penelitian sebelumnya, masih terdapat kesenjangan penelitian (research gap), yaitu belum banyak penelitian yang mengkaji manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan secara bersamaan menggunakan pendekatan kualitatif dengan melibatkan berbagai kelompok informan, seperti pihak manajemen, tenaga administrasi, tenaga kesehatan, dan pasien. Padahal, kedua aspek tersebut saling berkaitan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Puskesmas.

Pemilihan Puskesmas Kota Barat sebagai lokasi penelitian didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Barat memiliki wilayah kerja yang luas dengan jumlah kunjungan pasien yang relatif tinggi. Selain itu, masih ditemukan berbagai kendala dalam pengelolaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan. Beberapa alat kesehatan belum tersedia dalam jumlah yang memadai, terdapat alat yang mengalami kerusakan, serta usulan pengadaan alat kesehatan melalui Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD) belum seluruhnya terealisasi. Pada aspek administrasi, pelayanan telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), namun masih ditemukan kendala berupa gangguan jaringan internet, aplikasi yang mengalami *error*, serta keterbatasan komputer dan printer sehingga pada kondisi tertentu pencatatan masih dilakukan secara manual.

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada upaya memberikan gambaran secara komprehensif mengenai manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan berdasarkan perspektif berbagai informan melalui pendekatan studi kasus. Penelitian ini tidak hanya menggambarkan proses pengelolaan alat kesehatan, tetapi juga mengkaji bagaimana administrasi pelayanan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan serta berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat berdasarkan komponen input, proses, dan output, serta mengidentifikasi berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Kota Barat dan Dinas Kesehatan dalam meningkatkan pengelolaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat, termasuk proses pelaksanaannya, kendala yang dihadapi, dan upaya yang dilakukan dalam mendukung pelayanan kesehatan.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus–September 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kota Barat, Kota Gorontalo.

Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan dengan fokus penelitian.

Jumlah informan sebanyak 6 orang, terdiri atas:

- Informan Kunci (4 orang): Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, penanggung jawab logistik alat kesehatan, dan staf administrasi.



- Informan Pendukung (1 orang): tenaga kesehatan.
- Informan Tambahan (1 orang): pasien.

Jumlah informan ditentukan berdasarkan prinsip kecukupan informasi (data saturation), yaitu pengumpulan data dihentikan ketika informasi yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan tema baru yang signifikan.

Data dikumpulkan melalui:

1. Wawancara Mendalam

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Setiap wawancara berlangsung sekitar 30–60 menit dan dilakukan secara langsung di lokasi penelitian. Wawancara direkam dengan persetujuan informan dan kemudian ditranskripsikan secara verbatim.

2. Observasi

Peneliti melakukan observasi langsung terhadap kondisi alat kesehatan, proses administrasi pelayanan, penggunaan SIMPUS, serta aktivitas pelayanan di Puskesmas Kota Barat.

3. Telaah Dokumen

Dokumen yang ditelaah meliputi data inventaris alat kesehatan, laporan administrasi, dokumen pengusulan RKBMD, dan dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan penelitian.

Untuk meningkatkan kredibilitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari kepala Puskesmas, staf administrasi, tenaga kesehatan, dan pasien. Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen.

Selain itu, peneliti melakukan member checking dengan mengonfirmasi kembali hasil wawancara kepada beberapa informan untuk memastikan kesesuaian makna dan interpretasi data.

Data dianalisis menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang meliputi:

1. Reduksi data: memilih, memfokuskan, dan menyederhanakan data hasil wawancara, observasi, dan dokumen.
2. Coding: memberikan kode pada bagian data yang memiliki makna serupa.
3. Kategorisasi: mengelompokkan kode menjadi kategori yang berkaitan dengan manajemen alat kesehatan dan administrasi pelayanan.
4. Pembentukan tema: menyusun tema-tema utama berdasarkan pola yang muncul dari data.
5. Penyajian data: menampilkan hasil analisis dalam bentuk narasi dan kutipan informan.
6. Penarikan dan verifikasi kesimpulan: menarik makna dari temuan penelitian dan memverifikasinya secara terus-menerus selama proses penelitian.

Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada seluruh informan dan meminta persetujuan untuk berpartisipasi. Identitas informan disamarkan menggunakan kode seperti AP, SP, EA, MMU, TR, dan YF untuk menjaga kerahasiaan dan anonimitas partisipan.

Penelitian ini telah memperoleh izin penelitian dari Puskesmas Kota Barat dan dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Manajemen Ketersediaan Alat Kesehatan

a. Input

Komponen input dalam manajemen ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas Kota Barat meliputi sumber daya manusia (SDM), dokumen perencanaan, serta ketersediaan alat kesehatan. Pengelolaan alat kesehatan melibatkan Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, dan penanggung jawab logistik yang memiliki tugas dalam menyusun kebutuhan alat kesehatan melalui Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD). Selain itu, tersedia dokumen inventaris yang digunakan untuk mencatat kondisi dan jumlah alat kesehatan secara berkala.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan beberapa alat kesehatan masih belum memadai. Beberapa alat, seperti tensimeter dan timbangan, jumlahnya masih terbatas



karena usulan pengadaan yang diajukan setiap tahun belum seluruhnya direalisasikan oleh Dinas Kesehatan.

Kondisi tersebut disampaikan oleh Kepala Puskesmas sebagai berikut:

"Untuk perencanaannya kami melakukan usulan pengadaan alat kesehatan melalui RKBMD ke Dinas Kesehatan, tetapi sampai saat ini belum terealisasi. Ada pengadaan, tetapi hanya beberapa alat seperti glukometer." (AP)

Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan manajemen alat kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh proses perencanaan di tingkat Puskesmas, tetapi juga bergantung pada kebijakan dan realisasi pengadaan dari pemerintah daerah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amini dkk. (2022) yang menyatakan bahwa keterbatasan anggaran dan belum optimalnya realisasi pengadaan menjadi salah satu penyebab belum terpenuhinya kebutuhan alat kesehatan di Puskesmas. Demikian pula, Irmawati dkk. (2023) menjelaskan bahwa keterbatasan alat kesehatan dapat memengaruhi efektivitas pelayanan apabila tidak diimbangi dengan perencanaan dan pengelolaan yang baik.

Dengan demikian, aspek input pada manajemen ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas Kota Barat telah tersedia, namun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pelayanan karena masih terdapat keterbatasan jumlah alat kesehatan.

b. Proses

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses manajemen ketersediaan alat kesehatan telah dilaksanakan melalui tahapan perencanaan kebutuhan, pendataan inventaris, pengecekan kondisi alat, pemeliharaan, serta pengusulan pengadaan kepada Dinas Kesehatan melalui RKBMD. Proses tersebut dilakukan secara rutin sebagai upaya memastikan alat kesehatan tetap dapat digunakan dalam pelayanan.

Penanggung jawab logistik melakukan pencatatan terhadap kondisi alat kesehatan, sedangkan kerusakan alat dilaporkan kepada pimpinan untuk ditindaklanjuti melalui mekanisme pengusulan pengadaan maupun perbaikan.

Meskipun demikian, proses pengadaan belum berjalan optimal karena sebagian besar usulan belum memperoleh realisasi sehingga beberapa kebutuhan alat kesehatan masih belum terpenuhi.

Temuan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut.

"Setiap tahun kami melakukan pendataan dan mengusulkan alat kesehatan yang dibutuhkan, tetapi belum semua usulan dapat dipenuhi." (AP)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses pengelolaan alat kesehatan sebenarnya telah mengikuti tahapan manajemen sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Namun, pelaksanaan belum sepenuhnya optimal karena masih dipengaruhi oleh faktor eksternal, yaitu keterbatasan realisasi pengadaan.

c. Output

Output dari manajemen ketersediaan alat kesehatan adalah tetap terselenggaranya pelayanan kesehatan kepada masyarakat meskipun terdapat keterbatasan beberapa alat kesehatan.

Tenaga kesehatan berupaya mempertahankan kelancaran pelayanan dengan memanfaatkan alat yang masih tersedia, melakukan perawatan sederhana terhadap alat yang mengalami kerusakan ringan, bahkan menggunakan alat pribadi apabila diperlukan.

Hal tersebut disampaikan oleh salah satu tenaga kesehatan sebagai berikut. *"Kalau alat kesehatan masih kurang, biasanya kami menggunakan alat pribadi supaya pelayanan tetap berjalan."* (TR). Menariknya, pasien menyatakan tidak merasakan adanya hambatan pelayanan akibat keterbatasan alat kesehatan. *"Selama saya berobat, pelayanan tetap berjalan dengan baik."* (YF)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan beradaptasi dalam menghadapi keterbatasan sarana sehingga pelayanan kepada masyarakat tetap dapat diberikan. Namun demikian, kondisi tersebut tidak dapat dijadikan solusi jangka panjang karena penggunaan alat pribadi oleh tenaga kesehatan berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian dengan standar pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan alat kesehatan agar pelayanan dapat dilaksanakan sesuai standar.



2. Administrasi Kesehatan

a. Input

Komponen input dalam administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta sistem informasi yang digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan administrasi. Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan administrasi didukung oleh satu penanggung jawab administrasi dan tiga staf administrasi yang bertugas melaksanakan pendaftaran pasien, pencatatan data pelayanan, penginputan data ke dalam Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), serta penyusunan laporan pelayanan.

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa jumlah petugas administrasi yang tersedia telah mencukupi untuk menjalankan tugas administrasi. Namun demikian, peningkatan kompetensi melalui pelatihan masih belum dilakukan secara berkelanjutan. Hal tersebut disampaikan oleh Kepala Tata Usaha sebagai berikut:

"Ya, pernah mengikuti pelatihan, tetapi baru satu kali." (SP)

Selain sumber daya manusia, sarana dan prasarana juga menjadi faktor penting dalam mendukung kelancaran administrasi pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas administrasi masih belum memadai. Beberapa petugas masih menggunakan perangkat pribadi karena keterbatasan komputer dan printer yang tersedia di loket pelayanan.

Hal tersebut diungkapkan oleh staf administrasi sebagai berikut:

"Kalau di loket kami menggunakan tablet pribadi, sedangkan teman yang lain menggunakan handphone masing-masing karena belum tersedia komputer dan printer." (MMU)

Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas administrasi masih menjadi salah satu hambatan dalam mendukung efektivitas pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024, penyelenggaraan administrasi pelayanan kesehatan perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai agar proses pelayanan dapat berlangsung secara efektif, efisien, dan berkelanjutan.

b. Proses

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat telah dilaksanakan sesuai dengan alur pelayanan yang berlaku, mulai dari pendaftaran pasien, pencatatan identitas pasien, penginputan data ke dalam SIMPUS, hingga penyusunan laporan harian dan bulanan. Pembagian tugas administrasi dilakukan sesuai dengan tanggung jawab masing-masing petugas sehingga pelayanan kepada pasien tetap dapat berlangsung. Meskipun demikian, pelaksanaan administrasi masih menghadapi beberapa kendala teknis, terutama gangguan jaringan internet dan aplikasi SIMPUS yang sering mengalami *error*. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus melakukan pencatatan secara manual terlebih dahulu, kemudian memasukkan kembali data ke dalam sistem setelah aplikasi kembali normal.

Hal tersebut disampaikan oleh staf administrasi sebagai berikut:

"Kalau sistem sedang error, kami mencatat secara manual terlebih dahulu. Setelah aplikasi kembali normal, data baru dimasukkan ke SIMPUS." (MMU)

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem administrasi belum sepenuhnya berjalan secara optimal karena masih bergantung pada kestabilan jaringan internet dan sistem informasi yang digunakan. Akibatnya, petugas harus melakukan pekerjaan ganda sehingga meningkatkan beban kerja dan berpotensi memperlambat proses administrasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Siregar dkk. (2020) yang menyatakan bahwa gangguan sistem informasi kesehatan dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan administrasi, meningkatkan beban kerja petugas, dan menurunkan efisiensi proses pencatatan data pasien.

c. Output

Meskipun terdapat berbagai kendala dalam proses administrasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kepada pasien tetap dapat diberikan dengan baik. Petugas administrasi mampu menyesuaikan prosedur kerja dengan melakukan pencatatan manual ketika sistem mengalami gangguan sehingga pelayanan kepada pasien tidak terhenti. Salah seorang pasien menyampaikan bahwa proses



administrasi yang diterimanya tetap berjalan dengan baik selama memperoleh pelayanan di Puskesmas Kota Barat.

"Setiap kali saya berobat, petugas tetap melayani dengan baik dan data saya dicatat." (YF)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa petugas administrasi memiliki kemampuan beradaptasi terhadap berbagai kendala teknis yang terjadi sehingga pelayanan kepada masyarakat tetap dapat dipertahankan. Namun demikian, penggunaan sistem manual sebagai alternatif hanya bersifat sementara dan bukan merupakan solusi jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas infrastruktur teknologi informasi, pemeliharaan sistem SIMPUS secara berkala, serta penyediaan sarana pendukung yang memadai agar proses administrasi dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

Secara keseluruhan, administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat telah berjalan sesuai dengan prosedur yang berlaku, namun efektivitas pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh keterbatasan sarana, prasarana, dan gangguan pada sistem informasi. Perbaikan terhadap aspek tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi kerja petugas serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa manajemen ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas Kota Barat telah dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, pendataan, pengecekan, pemeliharaan, dan pengusulan kebutuhan alat kesehatan sesuai mekanisme yang berlaku. Namun, pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat beberapa alat kesehatan yang belum tersedia dalam jumlah yang memadai akibat belum terealisasinya seluruh usulan pengadaan. Kondisi tersebut menyebabkan tenaga kesehatan harus melakukan berbagai upaya penyesuaian agar pelayanan kepada pasien tetap berjalan.

Administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat juga telah dilaksanakan sesuai alur pelayanan melalui proses pendaftaran, pencatatan, penginputan data menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), serta penyusunan laporan pelayanan. Meskipun demikian, pelaksanaannya masih menghadapi kendala berupa gangguan jaringan internet, aplikasi SIMPUS yang sesekali mengalami gangguan, serta keterbatasan sarana pendukung seperti komputer dan printer sehingga pada kondisi tertentu pencatatan masih dilakukan secara manual.

Secara keseluruhan, manajemen ketersediaan alat kesehatan dan administrasi pelayanan di Puskesmas Kota Barat telah berjalan dengan baik, namun efektivitas pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan melalui pemenuhan kebutuhan alat kesehatan, peningkatan sarana dan prasarana administrasi, serta optimalisasi sistem informasi guna mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas Kota Barat diharapkan dapat terus melakukan pendataan dan pemantauan kondisi alat kesehatan secara berkala, mengoptimalkan sistem pemeliharaan alat, serta meningkatkan sarana administrasi pelayanan. Dinas Kesehatan diharapkan menindaklanjuti usulan pengadaan alat kesehatan melalui mekanisme RKBMD dan mendukung penguatan infrastruktur jaringan dan sistem informasi kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan campuran (mixed methods) untuk menilai hubungan antara ketersediaan alat kesehatan, sarana pendukung, administrasi, dan kualitas pelayanan secara lebih komprehensif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amini R, Akbar F, Azwar E. Studi kualitatif sistem manajemen logistik alkes di Puskesmas Blang Kuta Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*. 2022;1(9):177–188.
- Bustami. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- Faruq ZH, Badri C, Sodri A. Penilaian manajemen peralatan laboratorium medis di RSUD se-Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Labora Medika*. 2017;1(1):16–20.
- Irmawati D, Yuniar N, Rahman. Implementasi pengelolaan alat medis di Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari tahun 2022. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)*. 2023;4(1):10–19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
- Kinara MH. Faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas. 2024.
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. 1988;64(1):12–40.
- Rahmiyati S, dkk. Manajemen pemeliharaan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2019;7(1):12–20.
- Ramadhan F. *Analisis Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Boja II Kabupaten Kendal Tahun 2018*. 2019.
- Siregar KN, dkk. Kualitas administrasi pelayanan dan dampaknya terhadap mutu layanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;12(2):45–53.
- Terry GR. *Principles of Management*. New York: McGraw-Hill; 2017.
- Ummah MS. *Administrasi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia; 2019.
- World Health Organization. *Medical Equipment Maintenance Programme Overview*. Geneva: World Health Organization; 2010.
- World Health Organization. *Primary Health Care and Health Systems Strengthening*. Geneva: World Health Organization; 2019.