

**IMPLEMENTASI KEPUTUSAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR
NEGARA NOMOR 63 TAHUN 2003 TENTANG PEDOMAN UMUM
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS ARJASA
KABUPATEN SITUBONDO**

OLEH

Dini Noor Aini, Jefry Roby Aji Kurboyo

ABSTRAC

The public service sector which is a priority for service improvement and which is always demanded to improve its quality is the health service sector. The health service sector is one of the public services that must be considered quality and improved the quality of service delivery. everyone has the right to live physically and mentally, live, and get a good and healthy environment and the right to obtain health services. After knowing this condition, researchers are interested in conducting research on "Implementation of the Decree of the Minister of Administrative Reform No. 63 of 2003 Concerning Guidelines General Organization of Public Services ".

The Concept of Public Service

According to the Decree of the Minister of Administrative Reforms Number 7 / M.PAN / 2/2003, that the public service provider is the government. Meanwhile, according to Law No. 25 of 2009 concerning Public Services, the definition of public services is as follows: "Public services are activities or a series of activities in the framework of meeting service needs in accordance with statutory regulations for every citizen and population of goods, services, and / or administrative services provided by service providers

Data analysis

The Service element gets a GOOD rating from 20 Informants, while others:

- 1) Service Element 1, getting an average rating ONLY,
- 2) Service Element 2, getting an average ADEQUATE rating,
- 3) Service Element 6, getting an average of GOOD AND PROFESSIONAL ratings,
- 4) Service Element 7, getting an average ENOUGH rating,
- 5) Service Element 10, getting an average rating of REASONABLE,
- 6) Service Element 12, get an average KADANG-KADANG SURE rating,
- 7) Service Element 13, getting an average ENOUGH rating.

Of all service elements, 7 (seven) Service Elements have good service quality and 1 (one) service element has Good and Professional quality. Furthermore, 1 (one) service element is Average and Adequate, 1 (one) service element is fair - natural, 1 (one) service element is sometimes certain and 2 (two) service elements are sufficient.

The average number of informants' answers for each service element, which rated GOOD as much as 7 (seven), ENOUGH 2 (two), GOOD and PROFESSIONAL, REGULAR, ADEQUATE, REASONABLE ONLY, and DEFINITELY SECTION, respectively 1 (one) each.

Keywords: Implementation, Public Services, Puskesmas Arjasa

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Istilah pelayanan publik muncul dan terus memasyarakat sejak reformasi birokrasi digulirkan pada tahun 2000, oleh karenanya aturan-aturan tentang pelayanan publik muncul setelah tahun 2000, misalnya Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah pada masyarakat disebut pelayanan umum. Dimana arti pelayanan umum menurut Keputusan ini adalah “ segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksana ketentuan peraturan perundang-undangan ”. Oleh karena itu semangat pelayanan perlu ditumbuhkan demi kepentingan umum, bahkan rakyat secara keseluruhan. Untuk itu Pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan umum dituntut untuk menyediakan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Sektor pelayanan publik yang menjadi prioritas peningkatan pelayanan dan yang selalu dituntut meningkat kualitasnya adalah sektor pelayanan kesehatan. Sektor pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan publik yang harus diperhatikan kualitasnya dan ditingkatkan mutu pemberian pelayanannya. Kesehatan merupakan salah satu pelayanan jasa yang sangat penting bagi suatu negara, dan hal ini juga berlaku di Negara Indonesia. Kesehatan adalah hak dasar yang harus terpenuhi bagi manusia sebagai mana tercantum dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi “ setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan ”.

Setelah mengetahui kondisi ini peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “ **Implementasi Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik** “

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dibahas diatas maka rumusan masalah yang hendak dipecahkan didalam penelitian ini adalah “ Bagaimana implementasi pelayanan publik di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo? ”

Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

Suatu kegiatan penelitian sudah pasti memiliki tujuan tertentu. Tujuan penelitian dicantumkan agar peneliti maupun pihak lain yang membaca laporan penelitian dapat mengetahui dengan pasti apa yang menjadi tujuan penelitian dilakukan. Maka dari itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pelanggan yang berobat di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo, melalui kinerja petugas pelayanan kesehatan.

Selanjutnya manfaat penelitian ini secara berurutan dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan Ilmu Administrasi Negara khususnya.
- 2) Dapat dimanfaatkan oleh semua pihak yang berkepentingan, sebagai bahan referensi dan kepustakaan bagi kalangan akademisi.
- 3) Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti serta pembaca, sekaligus untuk mengetahui keterkaitan antara teori yang dipelajari di bangku perkuliahan dengan praktek yang sebenarnya.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/M.PAN/2/2003, bahwa penyelenggara pelayanan publik adalah pemerintah. Sedangkan menurut Undang-undang No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pengertian pelayanan publik sebagai berikut :“Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”

asas-asas pelayanan publik sebagaimana tertera dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara 63/M.PAN/2/2003 sebagai berikut :

- 1) Transparansi
- 2) Akuntabilitas
- 3) Kondisional
- 4) Partisipatif
- 5) Kesamaan Hak
- 6) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Konsep Pelayanan Kesehatan

Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio dalam Azwar (2010:43), yaitu sebagai berikut.

1. Pelayanan kedokteran.
2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Konsep Jasa

Jasa merupakan aktifitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual.

Konsep Pelanggan

Maksud dari pelanggan dalam penelitian ini adalah penerima pelayanan publik.

Konsep Kepuasan Pelayanan

Kepuasan Pelayanan dapat dinilai dari hasil pendapat penerima pelayanan yang telah menerima pelayanan dari pemberi pelayanan.

Konsep Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Ada dua macam konsep tentang Indeks Kepuasan Masyarakat. Yang pertama

berupa Definiisi atau pengertian dan yang kedua adalah Unsur-unsur Indeks Kepuasan Masyarakat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka penelitian ini menggunakan penelitian diskriptif kualitatif.

Fokus Penelitian

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah sesuai dengan judul penelitian : Implementasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo

Metode Pengumpulan Data

Teknik Observasi.

Teknik Wawancara

Teknik Dokumentasi,

Teknik Penentuan informan

Peneliti menentukan informan yang akan dijadikan narasumber dan diwawancarai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Kepala Puskesmas ;
- 2) Kepala Subag Tata Usaha;
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional,
- 4) Pelaksana Kesehatan Masyarakat’
- 5) Pelaksana Kesehatan Perorangan.
- 6) Pelaksana Penunjang.
- 7) Pengguna Pelayanan Kesehatan Puskesmas, berjumlah 14 (empat belas orang)

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan Data Wawancara.

- Observasi
- Pengumpulan Data sekunder

Metode Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan teknik *deskriptif analitis*. Dengan demikian, dalam penelitian deskriptif kualitatif penelitian dapat melakukan interpretasi yang pada akhirnya mengarah pada kesimpulan didasarkan pada

gambaran keadaan yang diperoleh dan disajikan dari keadaan obyek penelitian.

Pengujian Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data dilakukan dengan *triangulasi*, yaitu memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau pembandingan sebagai data itu.

- **Credibility (kepercayaan)**
- **Transferability (keteralihan)**
- **Dependability (ketertanggung)**
- **Confirmability (kepastian)**

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kondisi Geografi

2	Lamongan	3707	1081	29.17%
3	Kedung Dowo	3339	1160	34.74%
4	Ketowan	5197	2858	55.00%
5	Bayeman	1821	729	40.04%
6	Kayumas	6312	1769	28.03%
7	Jatisari	9029	4595	50.90%
8	Curah Tatal	7873	3761	47.77%
	Jumlah	41630	17116	41.12%

Tabel 4.1. Luas Wilayah Desa-desa di Puskesmas Arjasa

NO.	DESA	LUAS (KM ²)
1.	Arjasa	5,82
2.	Lamongan	10,26
3.	Kedung Dowo	5,51
4.	Ketowan	12,5
5.	Bayeman	15,8
6.	Kayumas	76,29
7.	Jatisari	47,59
8.	Curah Tatal	42,56
	Jumlah	216,33 km ²

Sumber Data : Profil Puskemas Arjasa 2012

Kondisi Demografis

		JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH MASKIN	PROSEN MASKIN
1	Arjasa	4352	1163	26.73%

Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Arjasa...

NO	JENIS SARANAYAN KES	JUMLAH	KET
1	RSU PEMERINTAH	-	
2	RSU SWASTA	-	
3	KLINIK SWASTA	-	
4	PUSKESMAS	1	
5	PUSTU	5	
6	POLINDES	6	
7	PUSLING	2	
8	POSKEDES	8	
9	POSYANDU	65	
10	APOTEK	-	
	TOTAL	87	

Sumber data : Profil Puskemas Arjasa 2012

Ketenagaan Puskesmas Beserta Jaringan

Tabel 4.4. Ketenagaan Puskesmas

No.	pendidikan	Status Kepegawaian	
			P T T

1	Dokter Umum	2	-
2	Dokter Gigi	1	-
3	Apoteker	-	-
4	SKM	2	-
5	S1	3	-
6	Akper	10	8
7	AKL	-	-
8	AKZI	1	-
9	AKBID	3	8
10	SPRG	1	-
11	AKFAR	1	-
12	SPK	2	-
13	Bidan	4	-
14	SMAK	-	2
15	SPPH	1	-
16	SPAG	-	-
17	SLTA	2	5
18	SLTP	2	-
19	SD	-	-
J U M L A H		35	23

Sumber data: Profil Puskemas Arjasa 2012

	orium		
3.	Radiologi	Tidak ada	-
4.	ECG	-	ada
5.	USG	-	ada
6.	Alkes lainnya	-	v
7.	Ruang PONE D	-	v

Sumber data : Puskesmas Arjasa 2012

Tabel 4.5. Sarana Prasarana Penunjang

No.	Jenis Sarana Penunjang	Jumlah Sarana Penunjang		Layanan	
		Kurang	Cukup	A. Visi Visi Puskesmas Arjasa Prima & Paripurna	Lebih Dengan pelayanan
1.	Obat-obatan	-	v		
2.	Laborat	-	v	B. Misi a)Menyelenggarakan	pelayanan yang

Kel. J
Fungsi

bermutu, merata, & terjangkau bagi masyarakat Kec. Arjasa & sekitarnya
 b) melakukan upaya pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan dan pembinaan ukbm.

c) meningkatkan kemitraan lintas program & lintas sektor sebagai pelaku di bidang kesehatan.

d) mengembangkan sistem informasi kesehatan.

C. Motto

“ Menyambut dengan senyum, salam & sapa

D. Janji Pelayanan

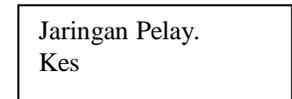
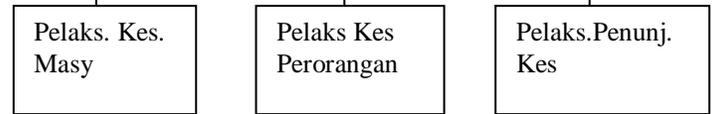
Melayani dengan setulus hati melaksanakan sesuai profesi dengan integrasi.

Tugas dan Fungsi Puskesmas Arjasa

Dijelaskan di dalam profil Puskesmas Arjasa (2012) bahwa Puskesmas Arjasa merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, mempunyai tugas menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kecamatan.

merata & terjangkau bagi masyarakat kec. Arjasa &

pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan dan pe



Sumber : Profil PUSKESMAS Arjasa, 2012

Jenis Pelayanan

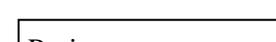
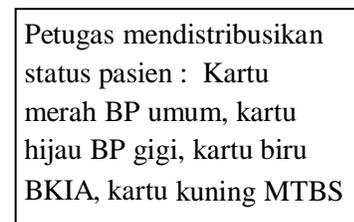
Jenis pelayanan yang tersedia dalam Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di Puskesmas Arjasa, meliputi (SPP puskesmas Arjasa, 2012) :

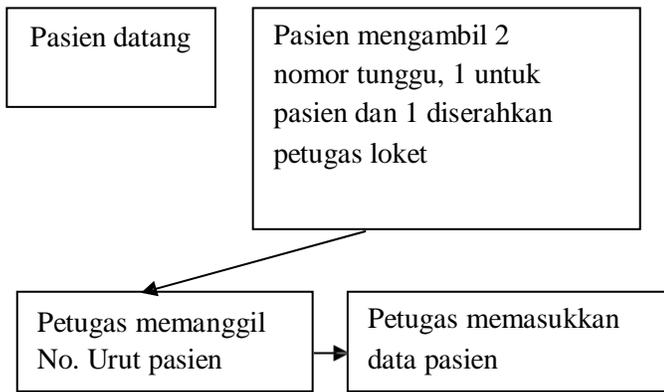
Struktur Organisasi



A. Pelayanan Rawat Jalan

Gambar 4.2 Prosedur Pelayanan Loker Puskesmas Arjasa

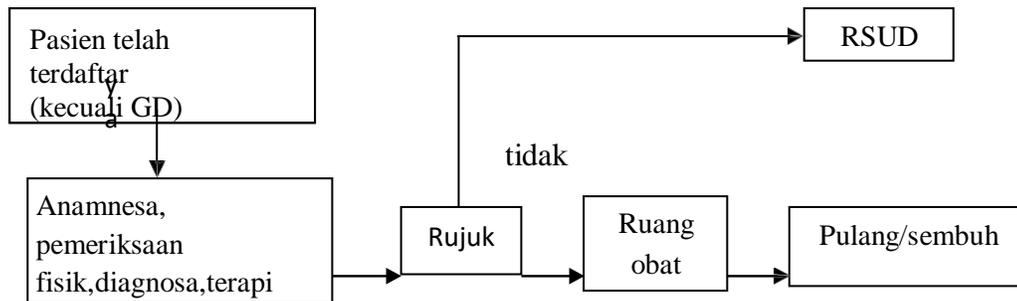




Sumber: SPP Puskesmas Arjasa

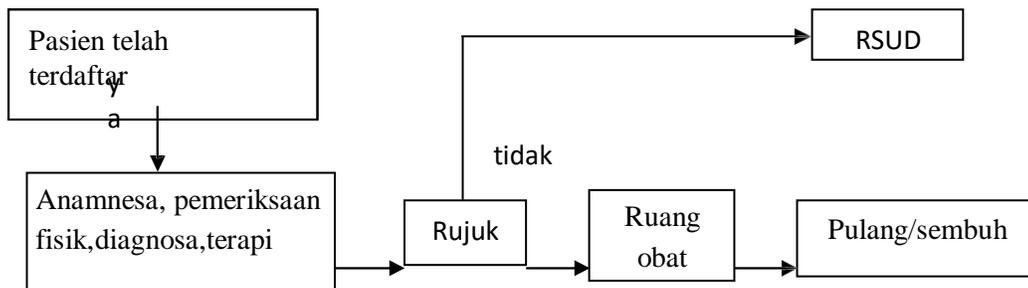
2. Balai Pengobatan Umum

Gambar 4.3 Prosedur pelayanan balai pengobatan umum



Sumber: SPP Puskesmas Arjasa

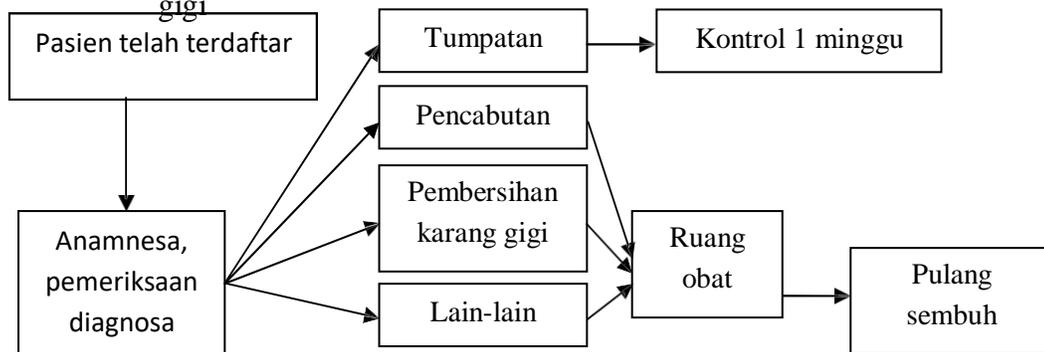
2. Balai Pengobatan Ibu dan Anak



Sumber: SPP Puskesmas Arjasa

3. Balai Pengobatan Gigi

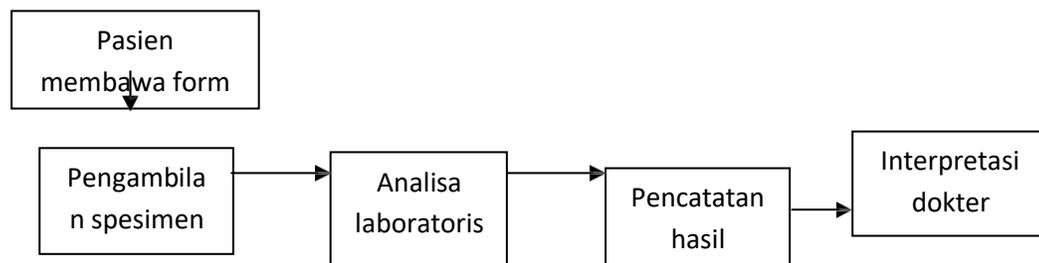
Gambar 4.5 Prosedur pelayanan pengobatan gigi



Sumber: SPP Puskesmas Arjasa

4. Laboratorium

Gambar 4.6 Prosedur pelayanan laboratorium



Sumber: SPP Puskesmas Arjasa

Persyaratan Pelayanan

- a. Umum :
 Pasien baru membawa kartu pengenalan/
 Pasien lama membawa kartu berobat
 - b. Askes : Membawa kartu Askes
 - c. Siswa : Membawa kartu UKS atau buku rujukan sekolah
 - d. Tidak Mampu : Membawa kartu Jamkesmas/Jamkesmasda/
 Surat Pernyataan Miskin
- ### Sistem Alur Pelayanan
- a. Pasien datang dengan membawa kartu berobat atau identitas mengambil nomor urut pendaftaran.
 - a. Petugas loket pendaftaran memanggil pasien sesuai urutan dan melakukan *entry* data.
 - b. Pasien dipersilahkan menunggu di poli atau unit tujuan.
 - c. Poli atau unit tujuan memberikan pelayanan sesuai urutan pasien.
 - d. Pasien yang telah mendapat resep, mengambil obat di ruang obat.
 - e. Pasien pulang ke rumah.

Hasil Penelitian

Karakteristik Informan

Observasi dan wawancara dengan para informan sebanyak 20 orang sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas Arjasa. (dr. Aan B. Suryadinata, M.Kes.)
 2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Arjasa (Zainul Fatah, S. Kep Ns.)
 3. Pelaksana Penunjang Kesehatan.(Nur Fatimah, S.Farm)
 4. Pelaksana Kesehatan Masyarakat.(Agus Prayitno, SKM)
1. Pelaksana Kesehatan Perorangan.(drg. Siti Badriyah)
 2. Pengguna Jasa Kesehatan Puskesmas

Arjasa, ada 14 orang :

Unsur Prosedur Pelayanan

1) Unsur Prosedur Pelayanan

a. Wawancara dengan Bapak dokter Aan B. Suryadinata, M.Kes. Tanggal 05 Maret 2014, di ruangan Kepala Puskesmas Arjasa, sebagai berikut :

“ Apakah puskesmas arjasa dapat menjangkau pelayanan kesehatan seluruh kecamatan pak?

“ Secara komprehensif mungkin, mengingat sarana dan prasarana serta kapasitas dokter dan perawat sangat mumpuni. Tetapi mengingat geografi Kecamatan Arjasa bergunung-gunung di daerah selatan, maka pelayanan kesehatan sangat terbantu dengan adanya banyak Puskesmas Pembantu di daerah Kayumas dan sekitarnya.

“Apakah prosedur pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun puskesmas pembantu berjalan secara normal pak?”

“ Kalau yang dimaksud normal itu adalah pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung, berjalan sebagaimana mestinya sesuai petunjuk maupun cara- cara yang ditentukan oleh lembaga kesehatan yang lebih tinggi, maka secara prinsip kami selalu mengutamakan pelayanan yang sesuai dengan prosedur.”

b.Wawancara Tanggal 05 Maret 2014, di Puskesmas Arjasa dengan seorang pasien yang tengah berobat, Ibu Aminah, dengan pertanyaan“Bagaimana pendapat ibu tentang prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa?”

“ Saya kira biasa saja mas, dari dulu saya berobat ke sini (Puskesmas) juga gak ada masalah”

b.Wawancara dengan Ibu Badrunaya Siti, di Puskesmas Arjasa dengan pertanyaan yang sama,

“Menurut Saya baik, selama saya berobat di sini lancar saja dan pasti sembuh”.

c. Wawancara tanggal 05 Maret 2014, di Puskesmas Arjasa dengan seorang pasien yang tengah berobat, Cuk Sudirman, dengan pertanyaan, “Bagaimana pendapat bapak tentang prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa?”

“ Ya biasa saja, boleh dibilang baik, selama saya berobat di sini tidak pernah ada masalah dan yang penting pasti sembuh serta banyak pasien kembali berobat ke sini kembali kalau sakit”.

d. Senada dengan jawaban di atas, kali ini komentar disampaikan oleh Bapak Dede Muharam, sebagai berikut :

“Untuk ukuran Kecamatan, prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa, menurut saya biasa gak papa2”

2) Unsur Persyaratan Pelayanan

a. Wawancara dengan Bapak dokter Aan B. Suryadinata M.Kes. Tanggal 05 Maret 2014, di ruangan Kepala Puskesmas Arjasa, sebagai berikut : “ Apakah persyaratan pelayanan kesehatan puskesmas arjasa dapat menjangkau seluruh kecamatan dan memenuhi kebutuhan pasien pak?

“ Yang saya ketahui persyaratan pelayanan telah dibuat dan diupayakan sesuai dengan standar Ilmu Kesehatan.”

b. Menurut Kepala Tata Usaha Puskesmas Arjasa, Bapak Zainul Fatah, S. Kep.Ns, “persyaratan pelayanan kesehatan puskesmas arjasa memang menjadi perhatian utama karena hal ini merupakan tugas dan fungsi tata usaha, yang meliputi bukti fisik kantor seperti, peralatan kantor, personil, dan persyaratan teknis maupun administratif. Semuanya harus dalam keadaan siap untuk pelayanan yang maksimum. Paling tidak dalam

kondisi baik,”

a. Hal senada juga disampaikan oleh Bapak Dede Muharam, bahwa “kalau boleh saya katakan bahwa, Persyaratan Pelayanan di Puskesmas Arjasa, terutama peralatan kantor dan personil administrasi maupun tenaga medis dan paramedis sudah memadai”

b. Bapak Edi Sumito, seorang pasien tekanan darah tinggi, ketika ditanya “Apakah persyaratan pelayanan kesehatan puskesmas arjasa menurut Bapak sudah baik?”

“Persyaratan pelayanan kesehatan puskesmas arjasa baik, kayaknya sudah berjalan lama, karena saya rutin tiap bulan ke sini”

c. Pada tanggal yang sama Reny, remaja yang sedang menjalani rawat jalan karena kecelakaan lalu lintas, langsung menjawab “baik”, ketika ditanya tentang pelayanan di Puskesmas Arjasa.

3) Unsur Kejelasan Petugas Pelayanan.

a. Wawancara dengan Bapak dokter Aan B. Suryadinata M.Kes. Tanggal 07 Maret 2014, di ruangan Kepala Puskesmas Arjasa, sebagai berikut :

“Apakah keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan di puskesmas arjasa telah terpenuhi, pak?”.

“Ya, telah terpenuhi untuk semua lini alhamdulillah. Masing- masing jabatan sudah diduduki oleh pejabat yang benar-benar memiliki kompetensi jabatan yang pas dan baik.”

b. Kepala Tata Usaha Puskesmas Arjasa, Bapak Zainul Fatah, S. Kep.Ns, menjelaskan bahwa, “disiplin ilmu yang dibutuhkan puskesmas arjasa telah terpenuhi, yaitu dokter umum, dokter gigi, Sarjana farmasi, sarjana keperawatan, bidan, maupun sarjana administrasi, dan Sarjana kesehatan masyarakat. Sehingga dalam hal ini kondisi Puskesmas Arjasa termasuk “baik”.

4) Unsur Kedisiplinan Petugas Pelayanan

Masalah kedisiplinan dalam melaksanakan tugas menjadi hal yang serius untuk dicermati, karena kebiasaan untuk disiplin masih sulit untuk ditegakkan.

a. Wawancara dengan Bapak dokter Aan B. Suryadinata M.Kes. Tanggal 07 Maret 2014, di ruangan Kepala Puskesmas Arjasa, sebagai berikut :

“Kalau disiplin dalam arti masuk kerja tidak terlambat, masih sulit untuk ditepati karena, jam kerja Pemerintah Daerah masuk kerja pk 07.00 setiap hari, dinilai terlalu pagi untuk jarak antara 20 km. Karena banyak karyawan puskesmas arjasa yang bertempat tinggal di Situbondo. Tetapi toleransi keterlambatan dapat dimaklumi, sehingga untuk kedisiplinan pelayanan masih dalam kategori baik.

5). Unsur Tanggungjawab Petugas Pelayanan

Wawancara dengan Ibu Nur Fatimah, S.Farm, Pelaksana Petugas Pelayanan Puskesmas Arjasa, mengenai Tanggungjawab Petugas Pelayanan, Tanggal 10 Maret 2014, di Puskesmas Arjasa.

a. Bagaimana menurut ibu, tentang kejelasan wewenang dan tanggungjawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan?

“Wah kalau masalah itu, sepengetahuan saya semua petugas di sini sudah sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya karena kita bekerja berdasarkan keahlian dan kompetensi jabatan, jadi sudah baik

5). Unsur Kemampuan Petugas Pelayanan

Bagaimanakah tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki oleh petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat?

Wawancara dengan Bapak Hari Wibowo

tentang keahlian dan ketrampilan dalam pelayanan kesehatan. Tanggal 10 Maret 2014, di Puskesmas Arjasa.

a. “Saya sudah 1 tahun berobat ke sini, pak. Apa yang saya alami adalah keadaan yang lancar dan tidak dibuat-buat. Pelayanan yang diberikan baik dan profesional.”

5). Unsur Kecepatan Petugas Pelayanan Bagaimanakah kecepatan petugas dalam melayani pasien?

Wawancara dengan Bapak Idul Fitri, pasien penyakit hipertensi pada Tanggal 10 Maret 2014, di Puskesmas Arjasa, sebagai berikut :

a. “Menurut pendapat saya, kecepatan petugas dalam melayani pasien tidak terlalu lambat juga tidak terlalu cepat, ya.. cukuplah. Tergantung dari banyak atau sedikitnya pasien”

6). Keadilan mendapatkan pelayanan. Apakah petugas puskesmas memiliki keadilan yang sama dalam melayani pasien?

a. Wawancara dengan Ibu Aminah untuk mendapatkan informasi tentang keadilan mendapatkan pelayanan. Pada tanggal 10 Maret 2014 di Puskesmas Arjasa.

“Saya gak tau mas, adil gimana maksudnya? Ooo, kalau masalah giliran untuk masuk ruang periksa ya cukup adil karena sesuai dengan nomor urut antre, tidak dibedakan tua, muda, miskin, kaya, atau laki dan perempuan. Semua harus antre tidak boleh nyalip- nyalip, jadi sudah baik”

5). Unsur Kesopanan dan Keramahan Petugas Pelayanan

Bagaimana perilaku atau perihal kesopanan dan keramahan petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa?

a. Wawancara dengan Bapak dokter Aan B. Suryadinata M.Kes. Tanggal 11 Maret 2014, di ruangan Kepala Puskesmas Arjasa, sebagai berikut : “Bagaimana

perilaku atau perihal kesopanan dan keramahan petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjasa? “Kesopanan dan keramahan dokter dan perawat serta karyawan tercantum dalam kode etik masing-masing profesi, rasanya tidak mungkin diabaikan di Puskesmas ini, selama saya menjabat sebagai Kepala Puskesmas di Arjasa, Penilaian saya baik.

6). Unsur Kewajaran Biaya Pelayanan

Wawancara dengan beberapa informan mengenai biaya pelayanan di Puskesmas Arjasa sebagai berikut :

a. Menurut Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Arjasa, Bapak Zainul Fatah, S. Kep Ns, pada tanggal

“Biaya perawatan dan pelayanan di Puskesmas Arjasa dapat dipastikan memenuhi unsur kewajaran, karena sebelum menetapkan harga/biaya perawatan, Dinas Kesehatan melakukan penelitian dengan cara membandingkan dengan biaya perawatan pada puskesmas kabupaten- kabupaten tetangga, kemudian diusulkan kepada tim Kabupaten. Setelah melalui pembahasan yang memadai maka ditetapkan dalam Keputusan Bupati. Setelah itu baru diusulkan untuk ditetapkan Peraturan Daerah tentang Biaya Perawatan di Puskesmas dan Rumah Sakit. Karena dasar pembiayaan kesehatan ditetapkan oleh Peraturan Daerah maka kewajarannya tentu sangat dijamin”

5). Unsur Kepastian Biaya Pelayanan
Biaya menjadi unsur terpenting dalam setiap tindakan. Karena biaya telah ditetapkan dalam peraturan daerah, maka sudah sewajarnya puskesmas tinggal menerapkan sesuai dengan hasil akhir yang di dapat. Berikut ini wawancara dengan informan sebagai berikut :

a. Wawancara dengan Pelaksana Kesehatan Masyarakat,

“Biaya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Arjasa dimuat dalam Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 21 Tahun 2011, tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Mengenai besar kecilnya data telah diatur dalam peraturan tersebut dan Puskesmas tinggal menjalankan saja, tidak nambahi maupun mengurangi.”

5). Unsur Kepastian Jadwal Pelayanan

Untuk kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan / peraturan yang ditetapkan. Berikut wawancara dengan beberapa informan sebagai berikut :

a. Wawancara dengan Reny di Puskesmas Arjasa tanggal 13 Maret 2014, “Kalau maksudnya tepat waktu sih, enggak tepat-tepat amat. Karena kadang-kadang sampai pukul 8.00 loket belum buka, kadang loket buka tapi belum ada dokter. Baru pk 9 kadang-kadang siap semuanya. Masih dalam toleransilah karena tidak terlalu lama menunggu”

6). Unsur Kenyamanan Lingkungan Pelayanan

Kenyamanan lingkungan merupakan kondisi dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.

a. Wawancara dengan Bapak Hari Wibowo, di Puskesmas Arjasa hari kamis, 13 Maret 2014, pk 11.00, sebagai berikut :
“Bersih, rapi dan teratur menurut saya itu relatif mas, tapi kondisi dan situasi di sini sudah termasuk baik”

5). Unsur Keamanan Pelayanan

a. Menurut Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas Arjasa, Bapak Zainul Fatah, S. Kep Ns, pada tanggal kamis, 13 Maret 2014, pk 11.00, sebagai berikut

“Bahwa keamanan dalam arti fisik memang sejak saya dinas di Puskesmas Arjasa, Pak Zainul Fatah, S. Kep Ns, SKM.

2009 sampai sekarang tidak pernah terjadi kejahatan pencurian.

Mengenai keamanan dalam arti teknis, bahwa setiap tindakan di Puskesmas telah sesuai dengan standard operation prosedur (SOP) masing-masing baik dokter maupun perawat dan apoteker, jadi benar- benar aman.”

Analisis Data

Unsur Pelayanan mendapatkan penilaian BAIK dari 20 Informan, sedangkan lainnya :

- 1) Unsur Pelayanan 1, mendapatkan rata-rata penilaian BIASA SAJA,
- 2) Unsur Pelayanan 2, mendapatkan rata-rata penilaian MEMADAI,
- 3) Unsur Pelayanan 6, mendapatkan rata-rata penilaian BAIK DAN PROFESIONAL,
- 4) Unsur Pelayanan 7, mendapatkan rata-rata penilaian CUKUP,
- 5) Unsur Pelayanan 10, mendapatkan rata-rata penilaian WAJAR- WAJAR SAJA,
- 6) Unsur Pelayanan 12, mendapatkan rata-rata penilaian KADANG- KADANG PASTI,
- 7) Unsur Pelayanan 13, mendapatkan rata-rata penilaian CUKUP.

Dari keseluruhan unsur pelayanan, 7 (tujuh) Unsur Pelayanan memiliki kualitas pelayanan yang baik dan 1 (satu) unsur pelayanan memiliki kualitas Baik dan Profesional. Selanjutnya 1 (satu) unsur pelayanan Biasa Saja dan Memadai, 1 (satu) unsur pelayanan Wajar – wajar saja, 1 (satu) unsur pelayanan Kadang-kadang Pasti dan 2 (dua) unsur pelayanan Cukup.

Jumlah rata-rata jawaban Informan untuk masing-masing Unsur Pelayanan, yang menilai BAIK sebanyak 7 (tujuh), CUKUP 2 (dua), BAIK dan PROFESIONAL, BIASA SAJA, MEMADAI, WAJAR-WAJAR SAJA, dan KADANG-KADANG PASTI, masing-masing 1 (satu).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari keseluruhan unsur pelayanan, 7 (tujuh) Unsur Pelayanan memiliki kualitas pelayanan yang baik dan 1 (satu) unsur

pelayanan memiliki kualitas Baik dan Profesional. Selanjutnya 1 (satu) unsur pelayanan Biasa Saja dan Memadai, 1 (satu) unsur pelayanan Wajar – wajar saja, 1 (satu) unsur pelayanan Kadang-kadang Pasti dan 2 (dua) unsur pelayanan Cukup.

Saran

- a. Meningkatkan pelayanan petugas terkait dengan unsur Prosedur Pelayanan petugas pelayanan, dimana petugas pelayanan harus dapat menjelaskan secara baik, jelas, dan detail tentang Prosedur Pelayanan pasien;
 - b. Persyaratan Pelayanan, merupakan keharusan yang tidak boleh ditawar mengingat syarat merupakan pedoman bisa atau tidaknya pelayanan kesehatan dilayani.
 - c. Kemampuan Petugas Pelayanan menyangkut kinerja petugas baik medis maupun para medis, perlu selalu dievaluasi, dinilai dan dikembangkan terus menerus agar selalu meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugas.
 - d. Meningkatkan Kecepatan Petugas Pelayanan merupakan tuntutan dari kemampuan petugas pelayanan, yang selalu berdasarkan standar operasional pelayanan, agar pasien tidak terlambat dalam menerima pelayanan, khususnya kecepatan pelayanan pendaftaran loket dandi ruang obat;
 - e. Biaya perawatan harus sesuai dengan peraturan yang berlaku, Kewajaran Biaya Pelayanan telah ditetapkan sesuai dengan peruntukan dan kelas biaya masing-masing peserta jaminan kesehatan.
 - f. Meningkatkan kedisiplinan petugas, dimana para petugas dalam memberikan pelayannya harus tepat waktu, petugas harus selalu siap sedia di dalam ruang pelayanan agar pasien tidak lagi ada yang menunggu pelayanan hingga petugas datang ke ruang pelayanan;
- Meningkatkan Kenyamanan Lingkungan dan kepastian jadwal pelayanan agar dilaksanakan sesuai dengan apa yang tertera pada standar pelayanan publik P uskesmas Arjasa;