

STUDI TENTANG PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS LONG IKIS KECAMATAN LONG IKIS KABUPATEN PASER

Wahyu Hidayat¹

Abstrak

Wahyu Hidayat, Studi Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser, di bawah bimbingan Bapak Drs, H. Burhanudin, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. Erwin Resmawan, M.Si selaku Dosen Pembimbing II.

Penelitian Skripsi ini dilakukan berlokasi di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser. Tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan sejauh mana pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser dan untuk mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser. Fokus penelitian dalam penelitian terdiri dari Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Dana, Organisasi, Kebijakan, Manajemen dan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kabupaten Paser.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan yang terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi, sedangkan informan diambil secara purposive sampling dan accidental sampling. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan akan di analisis secara kualitatif.

Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik analisis data model interaktif dari Miles dan Huberman, dari hasil penelitian diketahui bahwa Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis kabupaten Paser belum optimal karena masih banyaknya masalah yang terdapat di Puskesmas Long Ikis seperti kurangnya tenaga dokter, masih kurangnya peralatan medis serta dana dari pemerintah yang masih sering tertunda.

Kata Kunci : Pelayanan, Kesehatan, Puskesmas.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: whyuhdayat@gmail.com

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional merupakan suatu usaha menciptakan sumber daya manusia yang sehat jasmani dan rohani sehingga dapat bekerja dengan baik tanpa terganggu kesehatannya sehingga dapat mewujudkan kesehatan yang optimal. Dalam rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan digariskan pokok-pokok upaya kesehatan yang meliputi peningkatan upaya kesehatan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit serta penelitian dan pengembangan kesehatan.

Penyelenggara pelayanan kesehatan untuk masyarakat ditingkat dasar di Indonesia adalah melalui pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional dinas kesehatan Kabupaten Paser dan di beri tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari Kabupaten Paser bersangkutan.

Sebagai lembaga yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, puskesmas ini berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap puskesmas tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan harus sungguh-sungguh dan hati dengan penuh keikhlasan, lebih-lebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka puskesmas di tuntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan *profesionalisme* dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasien.

Berdasarkan UU RI No. 36 Thn 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya kesehatan adalah “ setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat.

Puskesmas disini berarti suatu kesatuan organisasi kesehatan yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat serta berwenang dan bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan diwilayah kerjanya.

Berdasarkan observasi penulis dilapangan bahwa Puskesmas Long Ikis sementara memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat masih belum optimal dikarenakan masih kurangnya sarana dan prasarana yang tidak dapat menunjang kelancaran dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat setempat, selain itu juga masih terdapat permasalahan- permasalahan lain seperti kurangnya tenaga medis, dan kurang disiplinnya petugas kesehatan di puskesmas baik disiplin waktu maupun pelayanannya.

Sarana atau peralatan kesehatan yang dimiliki Puskesmas Long Ikis belum sesuai dengan standar pelayanan dikarenakan masih minimnya perhatian dari pemerintah Daerah setempat terutama peralatan-peralatan medis yang dipergunakan untuk memberikan pelayanan, karena peralatan yang dimiliki

Puskesmas Long Ikis masih sangat terbatas, sehingga hal tersebut menjadi kendala Puskesmas Long Ikis untuk memenuhi setandar pelayanan yang layak. Untuk itu penulis dalam hal ini terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis kecamatan Long Ikis kabupaten Paser”

KERANGKA DASAR TEORI

Pelayanan

Pelayanan menurut para pakar sangatlah berbeda-beda salah satunya adalah menurut Moenir (2001:26) yang menyatakan bahwa:“Pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain atau kepentingan umum sesuai dengan haknya”. Dari teori tersebut bahwa pelayanan umum dianggap sebagai suatu kebutuhan dalam memenuhi kepentingan masyarakat.

Pelayanan publik Menurut UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan di publikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar dalam pelayanan publik merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan penerima pelayanan.

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan (service quality) adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan, penyelenggaraan kualitas pelayanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten.

Salah satu dari teori tentang kualitas pelayanan yang banyak dikenal adalah kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Pasolong (2008:135) keputusan seseorang konsumen untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi suatu barang atau jasa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Dengan kata lain, baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan *provider* (penyedia layanan) tergantung pada persepsi konsumen atau pelayanan yang diberikan. Pernyataan ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara “kepuasan konsumen” dengan kualitas pelayanan.

Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada lima dimensi kualitas pelayanan yang sering digunakan untuk menilai kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman dkk (1998), Kelima dimensi tersebut, yaitu :

1. *Tangible* atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability* atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
3. *Responsiveness* atau ketanggapan yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. *Assurance* atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
5. *Empathy* yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginannya.

Bentuk-Bentuk Pelayanan

Bentuk pelayanan merupakan suatu wujud perlakuan secara nyata yang mencakup tiga hal, yaitu: pelayanan dengan lisan, pelayanan melalui tulisan, dan pelayanan dengan perbuatan (Moenir 2001:190). Adapun bentuk penjabaran dari ketiga bentuk pelayanan tersebut yaitu:

1. Layanan Lisan
2. Layanan Melalui Tulisan
3. Layanan dalam bentuk perbuatan

Berdasarkan penjelasan di atas tadi, maka dapat disimpulkan bahwa walaupun bermacam-macam bentuk pelayanannya, pelayanan tetap bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pengguna pelayanan yang mengharap pelayanan yang baik dan pelayanan yang optimal.

Pelayanan Kesehatan

Merupakan sebuah konsep yang di gunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Menurut pendapat Hodgetts dan casio, jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua, yaitu:

1. Pelayanan kedokteran : Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan

memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat : Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

Adapun dalam standar pelayanan minimal kesehatan di Indonesia telah mengimplementasikan desentralisasi pemerintah sejak tahun 1998. Dalam era desentralisasi, penggunaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai tolak ukur kinerja menjadi sebuah keharusan untuk menyelenggarakan pelayanan publik, tidak terkecuali pelayanan kesehatan di dalamnya. Dalam bidang kesehatan SPM telah diterbitkan dua peraturan yaitu Keputusann Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/sk/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota yang kemudian direvisi dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

Sayangnya kedua peraturan tersebut tidak mengadopsi tingkat variabilitas yang tinggi antar wilayah di Indonesia. Dinas Kesehatan dalam menerapkan SPM di tingkat Kabupaten/Kota, pencapaian target SPM kesehatan dicapai melalui Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang langsung melayani masyarakat. SPM dalam peraturan tersebut tidak menekankan pembagaian peran yang jelas antar Puskesmas/Kecamatan dalam suatu wilayah Kabupaten/Kota dalam pertimbangan input dan target. Menurut peraturan Menkes Nomor 741/2008, SPM kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh daerah kabupaten/kota.

Standar Pelayanan Kesehatan

Bagian penting dari suatu pelayanan kesehatan masyarakat adalah tersedianya dan dipatuhinya standar, karena pelayanan kesehatan yang bermutu adalah bila pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Peran standar dalam penjaminan mutu pelayanan kesehatan masyarakat sangatlah penting, seperti di kemukakan oleh Elly Erawati, dkk, dalam buku penjamin mutu pelayanan kesehatan (2010:21), Standar adalah pernyataan tertulis yang berisi spesifikasi atau rincian – rincian tentang suatu hal khusus yang memperlihatkan tujuan, cita-cita, keinginan, kriteria, ukuran, patokan, dan pedoman. Dalam pelaksanaannya, agar standar yang sudah ditetapkan bias tercapai, maka diperlukan protokol (protap) atau standar operating procedure (SOP).

Indikator Pelayanan kesehatan

Pada pelayanan kesehatan, diPuskesmas ataupun rumah sakit, pelaksanaan standar pelayanan memerlukan indikator (tolak ukur). Indikator adalah karakteristik yang dapat diukur dan dapat dipakai untuk menentukan keterkaitan dengan standar, indikator dimaksudkan untuk mengukur ketercapaian suatu

standar pelayanan yang sudah ditetapkan indikator harus valid, reliabel, jelas, realistik dan dapat di ukur (Azrul Azwar, 1995:25) dalam Bustami. Indikator terdiri atas, Indikator persyaratan minimal, indikator ini merujuk pada tercapai atau tidaknya standar masukan, standar lingkungan, dan standar proses. Indikator Masukan merupakan tolak ukur yang menunjukkan pada ukuran sumber daya manusia (tenaga pelaksana), sarana dan alat yang tersedia, serta dana (*budget*) yang mendukung untuk pelaksanaan kegiatan. Indikator Lingkungan merupakan tolak ukur tentang organisasi, kebijakan, dan manajemen dari organisasi pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Pelayanan kesehatan merupakan usaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat dengan mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat yang berada disekitarnya.

Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit organisasi fungsional yang secara profesional melakukan upaya pelayanan kesehatan pokok yang menggunakan peran serta masyarakat secara aktif untuk dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan. (Depkes RI, 1991 dalam Effendy, 1998).

Program Kesehatan

Program Kesehatan adalah kumpulan dari proyek-proyek di bidang kesehatan baik yang berjangka pendek maupun panjang yang bertujuan adanya pembangunan kesehatan yang menyeluruh. Pembangunan kesehatan yang merupakan integral dari pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Sejalan dengan hal tersebut bahwa mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Paser telah ditetapkan beberapa program dalam upaya pelayanan kesehatan yang secara keseluruhan adalah untuk mendukung pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan.

- a. Program Kesehatan Keluarga dan gizi Masyarakat
- b. Program Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit
- c. Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat
- d. Program Penyehatan Lingkungan

Defenisi Konsepsional

Defenisi Konsepsional merupakan tahapan memberi batasan mengenai suatu istilah yang diperlukan dalam penelitian ini. Sesuai dengan judul penelitian skripsi ini maka defenisi konsepsional dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan

Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Diharapkan Pelayanan kesehatan yang di berikan Puskesmas melalui indikator masukan dan lingkungan dapat terlaksana dengan baik serta lebih merata, bermutu dan sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat yang berada disekitarnya agar mencapai kehidupan yang sehat bagi masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang lebih baik. Selain itu pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, di mana penulis dalam hal ini menggambarkan keadaan gejala – gejala tentang kegiatan atau program tertentu yang dilaksanakan terhadap fenomena – fenomena yang terjadi di lapangan pada saat sekarang berdasarkan fakta - fakta yang tampak atau sebagaimana adanya yang berkaitan dengan Studi tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser, Sehingga mendapatkan focus penelitian Pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Long Ikis, dalam hal pelayanan yang sangat diperlukan Indikator masukan: Sumber daya manusia (tenaga pelaksana), Sarana, prasarana, serta Dana (budget) dan Indikator lingkungan: Organisasi, Kebijakan, dan Manajemen. Serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

Teknik analisis data Analisis Data Model Interaktif Sumber: Miles dan Huberman (Miles, Huberman dan Saldana, 2014: 14), yang terdiri dari 4 komponen, berikut penjelasannya: Pengumpulan Data, Pengumpulan data adalah data pertama dan masih bersifat mentah yang dikumpulkan dalam suatu penelitian. Reduksi Data (Penyederhanaan Data) Reduksi data adalah memilih, memfokuskan, menyederhanakan dengan membuat abstraksi. Mengubah data mentah yang dikumpulkan dari penelitian kedalam catatan yang telah disortir atau diperiksa. Tahap ini merupakan tahapan analisis data yang mempertajam atau memusatkan, membuat dan sekaligus dapat dibuktikan. Penyajian Data Penyajian data dimaksudkan sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dengan melihat penyajian - penyajian, kita dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan bagi peneliti melihat gambaran secara penelusuran atau bagian tertentu dari data penelitian, sehingga dari data dapat ditarik kesimpulan. Penarikan Kesimpulan Penarikan kesimpulan adalah merupakan langkah terakhir meliputi makna yang telah disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan pola – pola penjelasan secara logis dan metodologis, yang memungkinkan diprediksi hubungan sebab akibat melalui hukum empiris. Jelaslah data kualitatif

merupakan analisis yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

SDM (tenaga pelaksana)

Sumber daya manusia saat ini masih menjadi perbincangan yang hangat baik bagi masyarakat, pemerintah maupun organisasi dan perusahaan. Bagi suatu perusahaan masalah sumber daya manusia menjadi sorotan yang patut dipertimbangkan karena akan berpengaruh apakah dapat bertahan di era globalisasi ini. Sumber daya manusia mempunyai peran penting dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan.

Terkait dengan ketentuan Permenkes No 340 Tahun 2010 dengan rasio perbandingan antara dokter dipuskesmas dengan penduduk yaitu menurut *World Health Organization* atau WHO adalah salah satu badan PBB yang bertindak sebagai koordinator kesehatan umum dunia internasional dan bermarkas di Jenewa Swiss. Untuk rasio ideal dokter dengan penduduk adalah (1:2500), jika kita bandingkan dengan kenyataan yang ada di Long Ikis maka dapat dikatakan Puskesmas Long Ikis masih kekurangan dokter dan masih membutuhkan penambahan dokter maksimal 7 dokter.

Berkenaan dengan hal tersebut (Kasih dan Suganda, 1999 : 84). menyatakan bahwa Penyediaan tenaga kesehatan berkaitan erat dengan pendidikan tenaga kesehatan yang diselenggarakan dengan berorientasi kepada kecenderungan kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu dan teknologi. Untuk itu pendidikan tenaga kesehatan diarahkan agar mampu menghasilkan dan menyediakan tenaga kesehatan yang bermutu, dengan demikian keberadaan institusi pendidikan tenaga kesehatan menjadi sangat penting sebagai penghasil.

Tenaga kesehatan yang bermutu dan terampil baik dalam jumlah maupun jenis yang sesuai dengan kebutuhan dalam rangka mendukung dan mencapai tujuan pembangunan nasional. Upaya peningkatan kualitas tenaga kesehatan sebagai sumberdaya manusia hanya dapat dilakukan oleh institusi pendidikan tenaga kesehatan yang bermutu. Oleh karena itu diperlukan pula upaya-upaya peningkatan kualitas institusi Pendidikan tenaga kesehatan yang ada secara berkesinambungan.

Sarana dan Prasarana

Sarana kesehatan adalah segala macam alat yang digunakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan, dalam daftar istilah kesehatan dikenal pula dengan sebutan alat bantu medis, yaitu segala macam peralatan yang dipakai tenaga medis untuk membantu memudahkan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan, jadi sarana kesehatan adalah segala macam peralatan yang digunakan tenaga medis/para medis untuk memudahkan penyampaian pelayanan kesehatan. Lalu dapat dirumuskan bahwa prasarana kesehatan adalah segala macam peralatan, kelengkapan, dan benda-benda yang digunakan petugas puskesmas untuk memudahkan penyelenggaraan puskesmas. Perbedaan sarana dan prasarana

kesehatan adalah pada fungsi masing-masing yaitu sarana kesehatan untuk memudahkan penyampaian maksud pelayanan, prasarana kesehatan untuk memudahkan penyelenggaraan kesehatan.

Dalam menjalankan pelayanan medis Puskesmas Long Ikis harus memiliki peralatan medis, obat-obatan dan perabotan diruang kerja, guna memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat Long Ikis. Namun Puskesmas Long Ikis masih membutuhkan tambahan alat-alat kesehatan. Tambahan alat-alat medis tersebut diperlukan untuk menunjang pelayanan kesehatan atas jenis-jenis penyakit tertentu pada masing-masing unit kerja di puskesmas. Misalkan di Poli beberapa alat kesehatan jumlahnya ada yang kurang, kemudian untuk menjaga agar sejumlah alat-alat dan obat-obatan tetap steril Puskesmas Long Ikis membutuhkan ruang pe ndingin. Karena memang ada beberapa komponen material kesehatan yang tidak tahan panas.

Berkenaan dengan hal tersebut (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat : 2007) menyatakan bahwa Peralatan kesehatan merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat menentukan mutu dan kesinambungan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dana (budget)

Dana yaitu suatu alat yang digunakan untuk melaksanakan atau menjalankan kegiatan agar tercapainya tujuan dan maksud. Dana merupakan penunjang keberhasilan dalam pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Long Ikis, dengan adanya dana yang mencukupi maka tujuan dari Puskesmas long Ikis menjadikan pelayanan kesehatan yang optimal akan berjalan dengan baik. Adapun pembangunan kesehatan memperoleh prioritas penganggaran pemerintah pusat dan daerah, anggaran kesehatan pemerintah diutamakan untuk upaya pencegahan dan promosi kesehatan dan terciptanya sistem jaminan pembiayaan kesehatan terutama bagi rakyat miskin.

pembiayaan yang diterima oleh Puskesmas Long Ikis ini bersumber dari berbagai sumber seperti dana APBD dan APBN namun dana pusat dalam bentuk bantuan operasional kesehatan yang diterima oleh Puskesmas Long Ikis, dan sumber biaya ini dipergunakan untuk keperluan puskesmas seperti pembelian peralatan, obat-obatan, gaji karyawan, pemeliharaan gedung dan peralatan serta biaya operasioanal. Tetapi pada kenyataannya Puskesmas Long Ikis masih sering terlambat menerima dana yang disalurkan dari pemerintah setempat, ini merupakan suatu gejala yang dapat mengganggu proses pelayanan yang diberikan puskesmas, dengan dana yang terbatas maka semua program yang telah disusun dapat tertunda bahkan tidak berjalan.

Berkenaan dengan hal tersebut Menurut Hansen dan Mowen (2005:40), menyatakan bahwa biaya merupakan kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau di masa yang akan datang bagi organisasi. Biaya merupakan unsur utama secara fisik yang harus dikorbankan demi kepentingan dan kelancaran perusahaan dalam rangka menghasilkan laba yang merupakan tujuan utama perusahaan. Oleh karena itu,

dalam pelaksanaannya memerlukan perhatian yang sangat serius selain karena biaya juga merupakan unsur pengurangan yang sangat besar dalam hubungannya dalam pencarian laba bersih. Sejalan dengan Ikatan Akuntan Indonesia (2009:26), biaya adalah penurunan manfaat ekonomis selama periode akuntansi dalam bentuk arus atau berkurangnya aktiva atau terjadinya kewajiban yang menyebabkan turunnya ekuitas yang menyangkut pembagian pada penanam modal.

Organisasi

Organisasi yaitu sekumpulan orang-orang yang disusun dalam kelompok-kelompok, yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Organisasi adalah sistem kerja sama antara dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan bersama seperti dalam halnya di Puskesmas Long Ikis dari berbagai petugas dalam satu kelompok dengan tugas dan fungsi masing-masing dalam melaksanakan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan bersama yaitu Indonesia sehat. Dengan memiliki tujuan yang sama diharapkan Puskesmas Long Ikis mencapai hasil yang di inginkan dan diharapkan pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat.

Ada beberapa hal penting mengenai Organisasi diantaranya, Pembagian kerja, Koordinasi (*coordination*).

Berkenaan dengan hal tersebut Trihono (2005:15-16) menyatakan bahwa Struktur organisasi puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing puskesmas. Penyusunan struktur organisasi puskesmas di satu kabupaten/kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah.

Kebijakan

kebijakan adalah aturan tertulis yang merupakan keputusan formal organisasi, yang bersifat mengikat, yang mengatur perilaku dengan tujuan untuk menciptakan tatanilai baru dalam masyarakat, kebijakan akan menjadi rujukan utama para anggota organisasi atau anggota masyarakat dalam berperilaku. Kebijakan pada umumnya bersifat *problemsolving* dan proaktif. Berbeda dengan hukum (*Law*) dan peraturan (*Regulation*), kebijakan lebih bersifat adaptif dan interpatatif, meskipun juga mengatur “apa yang boleh, dan apa yang tidak boleh”. Kebijakan juga diharapkan dapat bersifat umum tetapi tanpa menghilangkan ciri lokal yang spesifik. Kebijakan harus memberi peluang di interprestasikan sesuai kondisi spesifik yang ada.

Dengan adanya SOP yang di miliki Puskesmas Long Ikis ini diharapkan dapat mempermudah masyarakat dalam berobat, dan juga merupakan acuan bagi pelaksana agar lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan yang di inginkan masyarakat atau pasien, jika peraturan yang dibuat oleh Puskesmas Long Ikis bersifat sederhana maka kebijakan tersebut dapat mudah diterima oleh masyarakat.

Berkenaan dengan hal tersebut Mustopadidjaja (2002:28) menyatakan bahwa kebijakan adalah keputusan suatu organisasi yang dimaksud untuk mengatasi permasalahan tertentu sebagai keputusan atau untuk mencapai tujuan tertentu berisikan ketentuan-ketentuan yang dapat dijadikan pedoman perilaku dalam pengambilan keputusan lebih lanjut, yang harus dilakukan baik kelompok sasaran ataupun unit organisasi pelaksana kebijakan, penerapan atau pelaksanaan dari suatu kebijakan yang telah ditetapkan baik dalam hubungan dengan unit organisasi pelaksana maupun dengan kelompok sasaran yang dimaksud.

Manajemen

Manajemen di butuhkan dan diperlukan untuk semua tipe kegiatan yang di organisir dan dalam semua bentuk kegiatan organisasi, di mana ada orang yang saling bekerja sama di dalam mencapai suatu tujuan, di situlah manajemen diperlukan dan dibutuhkan. Macam bentuk dari organisasi sebenarnya sama dalam menjalankan manajemennya karena fungsi manajemen sifatnya adalah universal. Ada 3 hal penting dalam menjalankan manajemen di Puskesmas Long ikis yaitu: Perencanaan, Pelaksanaan dan pengendalian, Pengawasan dan pertanggungjawaban.

Berkenaan dengan hal tersebut Trihono (2005:86) menegaskan bahwa manajemen puskesmas merupakan suatu proses yang khas, yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan pelaksanaan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan dengan memanfaatkan sumberdaya manusia dan sumberdaya lainnya.

Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser

Faktor Pendukung

Berdasarkan identifikasi yang telah dilakukan maka diperoleh informasi mengenai faktor pendukung mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis adalah :

1. Sarana dan prasarana tentu sangat mendukung dalam pelayanan publik. Tersedianya alat kelengkapan kantor seperti computer dapat membantu mempermudah kerja yang akhirnya dapat meningkatkan kinerja pelayanan. Ruang kerja dan ruang pelayanan masyarakat yang nyaman tentu dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan public. Adanya fasilitas yang dimiliki Puskesmas Long Ikis sebagai pendukung berjalannya pelayanan seperti, gedung rawat jalan dan rawat inap yang terpisah, serta ruang tunggu yang lebih luas, mobil ambulance dan mobil pusling, kendaraan operasional lainnya, dan lahan parkir yang cukup luas.
2. Tersedianya rumah dinas yang terletak disekitar Puskesmas Long Ikis, akses jalan yang mudah menuju puskesmas serta adanya transportasi taksi yang bisa digunakan masyarakat jika ingin berobat ke Puskesmas Long Ikis.

Faktor Penghambat

keseluruhan faktor penghambat dalam pelayanan tersebut diatas dapat dijadikan dasar bagi pimpinan puskesmas untuk meningkatkan atau memperbaiki pelayanan agar dapat mengurangi bahkan menghilangkan kesenjangan yang terjadi antara pihak Puskesmas dengan pasien. Berdasarkan identifikasi yang telah dilakukan maka diperoleh informasi mengenai faktor penghambat yang mempengaruhi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis :

1. Tenaga medis atau dokter yang masih kurang, karena Puskesmas Long Ikis hanya memiliki 3 dokter di antaranya 2 dokter umum dan 1 dokter gigi.
2. Perhatian pemerintah setempat khususnya Dinas Kesehatan dalam melengkapi peralatan medis yang masih belum memadai seperti fasilitas kesehatan yaitu tempat tidur pasien, alat medis dan barang habis pakai. Sehingga Puskesmas Long Ikis hanya mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan peralatan yang ada.
3. Lambatnya bantuan dana yang diberikan pemerintah daerah yang mengakibatkan proses pencapaian target Puskesmas Long Ikis tertunda. Puskesmas mengajukan kebutuhan anggaran kepada dinas kesehatan yang selanjutnya dibahas dengan DPRD/kota. Dana tersebut dapat tertunda karena anggaran yang berasal dari pusat dianggarkan ke dinas kesehatan setempat namun tertunda sampai ke puskesmas dengan alasan dana yang diperoleh dari pusat belum masuk ke kas dinas kesehatan kabupaten/kota.
4. Adanya sebagian kecil petugas atau para medis yang tidak disiplin dalam menjalani tugasnya terutama dalam jam kerja, sehingga Puskesmas Long Ikis tidak bisa maksimal dalam menjalankan tugasnya melayani masyarakat.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan wawancara di lapangan mengenai Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tenaga Pelaksana atau (SDM) Dalam hal memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum maksimal karena tenaga medis atau dokter yang ada di Puskesmas Long Ikis belum mencukupi, karena jumlah SDM sangat mempengaruhi pelayanan.
2. Sarana dan prasarana yang di miliki Puskesmas Long Ikis masih kurang memadai jika ditinjau dari peralatan medis yang tersedia, sedangkan sarana sebagai penunjang prasarana sudah cukup karena Puskesmas Long Ikis sudah memiliki dua gedung yang terpisah yang digunakan untuk pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap.
3. Sumber dana Puskesmas Long Ikis diperoleh dari anggaran APBD, APBN dan pendapatan Puskesmas, namun dalam penyaluran dana dari daerah masih sering mengalami keterlambatan, sehingga pelayanan di Puskesmas Long Ikis tidak bisa optimal, serta pelaksanaan program yang ditetapkan Puskesmas Long Ikis tertunda.

4. Organisasi di Puskesmas Long Ikis dalam perencanaan berbagai kegiatan atau pekerja untuk pencapaian tujuan tentunya telah ditentukan. Keseluruhan kegiatan dan pekerjaan yang telah direncanakan tersebut tentunya perlu disederhanakan guna mempermudah bagaimana pengimplementasiannya, serta dibentuknya pembagian kerja melalui struktur organisasi dan koordinasi yaitu melalui tata kerja Puskesmas Long Ikis, Tata kerja koordinasi fungsional Puskesmas Long Ikis, adalah sebagai berikut, Antara Puskesmas dengan RSUD dan Pusban dalam bidang pelayanan medic/kerja sama, antara Puskesmas dengan Camat dan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam bidang pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan.
5. Adapun kebijakan atau aturan yang dibuat Kepala Puskesmas untuk memudahkan masyarakat dalam berobat yaitu kebijakan Standar Operasional Prosedur Puskesmas Long Ikis yang merupakan gambaran alur pelayanan tahap awal hingga akhir pasien dalam berobat. Kebijakan Puskesmas Long Ikis menerapkan berbagai peraturan yang mengikat yang harus dipatuhi para petugas dan paramedis.
6. Manajemen di Puskesmas Long Ikis bahwa manajemen yang ada di Puskesmas Long Ikis merupakan bagian tolak ukur terpenting dalam menjalankan pelayanan kepada masyarakat, bahwa ada 3 hal penting dalam manajemen di Puskesmas Long Ikis yaitu Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengendalian, serta Pengawasan dan Pertanggung jawaban. Dalam ketiga hal penting tersebut merupakan tahapan proses dalam melakukan atau mengimplementasikan prosedur pelayanan bagi masyarakat Long Ikis, agar manajemen yang ada di Puskesmas Long Ikis benar-benar mencapai kinerja tinggi diawali dengan perencanaan efektif.

Saran

Berdasarkan hasil analisis dan penelitian dilapangan mengenai Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis maka penulis mencoba memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Pemerintah daerah khususnya Dinas Kesehatan dalam menangani permasalahan kesehatan yaitu, dengan menganggap bahwa Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang bertanggung jawab untuk setiap masalah kesehatan yang terjadi diwilayah kerjanya, yang seharusnya pemerintah lebih memperhatikan sumber daya manusia yang bekerja di Puskesmas Long Ikis dan sarana prasarana yang kurang memadai agar pemberi pelayanan dapat memaksimalkan pengabdian kepada masyarakat. Diharapkan pemerintah dapat menambah tenaga dokter untuk Puskesmas Long Ikis karna untuk jumlah dokter sangat kurang sekali dan juga mengenai peralatannya pemerintah harus setiap bulan atau tahunnya dapat meninjau langsung ke puskesmas melihat kekurangan dan itu bisa cepat ditanggulangi oleh pemerintah setempat.

2. Puskesmas merupakan satu kesatuan organisasi kesatuan yang fungsional yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab yang besar oleh karena itu Puskesmas harus menjalankan tanggung jawabnya dalam pemeliharaan masyarakat di wilayah kerjanya. Agar pemerintah lebih memperhatikan penyaluran dana agar tidak adanya lagi keterlambatan, jika dana yang disalurkan tepat waktu maka program-program yang ditetapkan pasti berjalan dengan baik.
3. Puskesmas dituntut untuk lebih mengutamakan tindakan pencegahan penyakit dan bukan tindakan untuk pengobatan penyakit. Dengan demikian Puskesmas harus lebih aktif terjun kemasyarakat. Agar masyarakat lebih merasa dihargai dan petugas juga lebih dalam mengetahui gejala-gejala atau permasalahan yang ada di tengah masyarakat Long Ikis.

DaftarPustaka

- Bustami, 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*, Penerbit Erlangga, Padang.
- Trihono, 2005. *Manajemen Puskesmas*, SagungSeto, Jakarta.
- Entjang, Indan, 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Alumni Bandung, Bandung.
- Moleong, Lexy, J, 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Effendy, Nasrul, 1998. *Dasar-dasar Keperawatan*, Banacipta, Bandung.
- _____, 2009. *Sejarah Kesehatan Nasional*, Jakarta.
- Trihono, 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoadmojo, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- RivaiVeithzal, 2006. *Manajemen SDM/edisi 1*, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Moenir, 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Azwar, Azrul, 2001. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Bina Rupa, Jakarta
- Sinambela, 2005. *Teori Administrasi Publik*, Alfabeta, Bandung
- Koentjaningrat, 1998. *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, PT Gramedia, Jakarta
- _____, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta
- Erawati, Elly, dkk, 2010. *Penjamin mutu pelayanan kesehatan*, Bina Rupa, Jakarta
- Parasuraman, dkk, 1998. *Kualitas pelayanan*, Bumi Aksara, Jakarta

Dokumen-dokumen :

- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 11
Tentang Upaya Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 *Tentang Standar Pelayanan.*
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor :
63/KEP/M.PAN/7/2003 *Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan
Pelayanan Publik.*

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 58 Tahun 2002
*Tentang Pedoman Pelaksanaan Penilaian Dan Penghargaan Citra
Pelayanan Prima.*

Buku Profil Puskesmas Long Ikis. Tahun 2014. *Tentang Pelayanan Kesehatan Di
Puskesmas Long Ikis.* Kabupaten Paser.

Keputusann Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/sk/X/2003. *Tentang
Standar Pelayanan Minimal BidangKesehatan Di Kabupaten/Kota.* Yang
Kemudian Direvisi Dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor
741/MENKES/PER/VII/ 2008. *Tentang Standar Pelayanan Minimal
Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.*