

PELAYANAN PUSKESMAS RIMBA AYU DESA KOTA BANGUN II KECAMATAN KOTA BANGUN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Evi Ernawati¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara dengan indikator : bagaimana Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara dan juga untuk mengetahui faktor-faktor penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif yang diawali dengan proses pengumpulan data, penyederhanaan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Dari hasil penelitian diperoleh gambaran secara keseluruhan bahwa Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu sudah baik dengan melihat Pelayanan Puskesmas yaitu Tangibles (bukti fisik), Reliability (keandalan), Rspnsivess (daya tanggap), Assurance (jaminan), Emphaty (empati). Adapun yang menjadi faktor penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu seperti Akses dalam memperoleh informasi pelayanan kesehatan dan Sumberdaya Manusia.

Kata Kunci : Pelayanan, Puskesmas, Kutai Kartanegara

Pendahuluan

Latar belakang

Puskesmas merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Puskesmas harus bisa menjamin mutu pelayanan keperawatan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan baik dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya.

¹ Mahasiswa Program S1 Pemerintahan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: evierna22@gmail.com

Pelayanan pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjalin hubungan yang harmonis antara perawat dengan pasien yang menguntungkan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan tersebut. Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien mutlak diperlukan adanya kepuasan pasien sehingga dapat diketahui sejauh mana dimensi kualitas pelayanan yang telah diselenggarakan oleh Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun dapat memenuhi harapan pasien.

Pemerintah merupakan abdi masyarakat dan abdi negara yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam implementasinya mengembalikan dan mendudukan “Pelayan” dan yang “dilayani” kepengertian yang sesungguhnya. Pelayanan yang seharusnya ditunjukkan kepada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayan masyarakat terhadap negara.

Pada dasarnya pembangunan di bidang kesehatan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara mudah, merata, murah, cepat, tepat, akurat, terawasi, efektif, efisien, dan sehat. Untuk menunjang kegiatan tersebut sebagai langkah nyata harus ada tindakan yang dilakukan dengan kesadaran sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang baik. Didalam hal ini dituntut untuk meningkatkan aparatur pemerintahan yang baik, mempunyai tanggung jawab agar tercapainya apa yang diharapkan oleh instansi dalam karena masih banyak kelemahan dan kekurangan dalam hal pelayanan pasien.

Berdasarkan fakta di lapangan masih banyak puskesmas-puskesmas khususnya Puskesmas Rimba Ayu yang masih kekurangan dokter, seperti yang kita ketahui sekarang ini Puskesmas Rimba Ayu hanya memiliki 1 orang dokter, 4 orang bidan, 8 orang perawat atau tenaga kesehatan saja, padahal seharusnya Puskesmas Rimba Ayu harus mempunyai 2 orang dokter, 9 orang bidan, 11 orang perawat atau tenaga kesehatan, karena peran puskesmas sebenarnya sangat penting dari pada rumah sakit, karena pelayanan kesehatan dipuskesmas dapat langsung menyentuh masyarakat bahkan sampai daerah pedalaman.

Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan oleh pemerintah sebagai pemberi kebijakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yaitu peningkatan manajemen pelayanan kepada masyarakat yang berbasis kemasyarakatan, memberikan jaminan kesehatan terpadu bagi masyarakat desa, dan penyediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini para tenaga medis yang dinilai mampu memberikan segala bentuk tindakan yang sesuai kemampuan mereka, serta menyediakan sarana dan prasarana yang mampu mendukung terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat desa.

Permasalahan diatas di kategorikan sebagai salah satu permasalahan yang rentan terjadi dalam proses pelayanan kesehatan di Desa Kota Bangun. Ini membuktikan bahwa kurang efektifnya pelayanan yang di berikan dan kebijakan dari pemerintah yang dianggap kurang berpengaruh terhadap proses pelayanan kepada masyarakat, khususnya - masyarakat di wilayah Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut dan akhirnya memilih judul untuk penulisan skripsi yaitu "Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara".

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh penulis, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

1. Bagaimana Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara?
2. Faktor yang menjadi penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Tujuan Penelitian

Berbagai penelitian mungkin saja mempunyai tujuan yang berbeda atau sama sekali bertolak belakang antara yang satu dengan yang lain,meskipun demikian pada dasarnya setiap penelitian bertujuan untuk menemukan,mengembangkan atau menguji kebenaran suatu pengetahuan.Sehubungan dengan hal tersebut diatas,maka tujuan penelitian yang penulis lakukan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Untuk mengetahui Faktor penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Manfaat Penelitian

Sejalan dengan tujuan penelitian, maka manfaat penelitian ini di samping manfaat bagi penulis yaitu sebagai pengalaman menulis dan berfikir ilmiah juga merupakan pengembangan ilmu pengetahuan dalam penelitian yang lebih luas di masa mendatang. Maka penelitian ini mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Sebagai salah satu informasi dan bahan pertimbangan bagi Kepala Puskesmas Rimba Ayu Kecamatan Kota Bangun II kabupaten Kutai

kartanegara dalam mengambil keputusan di masa yang akan datang, khususnya mengenai peningkatan pelayanan.

2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas medis dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien.

Kerangka Dasar Teori

Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan / atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Konsep pelayanan dalam pandangan bahasa Indonesia pelayanan dalam arti bahasa Inggris ada 2, yaitu *administering* dalam administrasi dan *servicing* dalam servis (publik servis dan *civil service*). Konsep administrasi lebih menunjukkan sistem (struktur) dan proses ketimbangan substansial kebutuhan manusia dan publik, sedangkan konsep *service* (servis) sebaliknya. Bahasa Inggris *services* itu sendiri dapat diartikan sebagai proses (pelayanan), dan dapat pula diartikan sebagai produk (output, layanan, hasil layanan).

Sianipar, (2001:08), memberikan definisi pelayanan sebagai berikut : “Pelayanan petugas yang menggunakan standar tertentu dan dinyatakan sebagai pelayanan prima (*service excellence*) adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pasien secara memuaskan”.

Dalam pengertian pelayanan profesional dan pelayanan prima semakin konkrit bahwa yang melayani harus memiliki suatu kemampuan dalam melayani, menanggapi kebutuhan khas (unik, khusus, istimewa) orang lain yang dilayani agar mereka puas. Untuk meningkatkan dan mempertahankan dukungan, kepercayaan, loyalitas masyarakat, seyogyanya aparat pemerintah pada semua bidang dan level menerapkan suatu konsep pelayanan berwawasan masyarakat yaitu suatu pemikiran, perencanaan dan pelaksanaan tugas pemerintah yang berorientasi terhadap pemenuhan kebutuhan, keperluan, kepentingan masyarakat. Semua kebijaksanaan, peraturan, program yang ditetapkan hendaknya berorientasi terhadap kepuasan masyarakat, termasuk juga dalam dunia kesehatan umumnya di Puskesmas Rimba Ayu.

Indikator Pelayanan

a. *Tangibles* (bukti fisik)

Yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti pelayanan yang diberikan oleh pemberian jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, tempat parkir), perlengkapan, peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pengawainya atau kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.

b. *Realiability* (keandalan)

Yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketetapan waktu, sikap yang simpatik dan pelayanan dengan tingkat akurasi yang tinggi atau kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.

c. *Responsiveness* (daya tanggap)

Yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggapan terhadap keinginan konsumen.

d. *Assurance* (jaminan)

Yaitu kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan pada organisasinya. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*) atau kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.

e. *Emphaty* (empati)

Yaitu dengan memberikan perhatian yang tulus dan sifat individual yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik secara memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan atau sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Kualitas pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan merupakan tipe pengawasan yang berhubungan dengan kegiatan yang dipantau atau diatur dalam pelayanan berdasarkan kebutuhan atau pandangan konsumen. Penelitian terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit tidak mudah menentukan kualitas barang pada industri manufaktur. Pada industri manufaktur, kualitas barang yang dihasilkan ditentukan oleh standar baku dan harga. Bila kualitas dibawah standar atau bila harganya diatas standar untuk barang tertentu maka konsumen tidak akan mau membelinya. Sedangkan pada bidang kesehatan, konsumen atau pasien berada pada posisi yang tidak mampu menilai secara pasti kualitas pelayanan yang diterimanya.

Dalam **Sinambela (2006: 6)**, secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

1. *Transparan*

Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2. *Akuntabilitas*

Pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. *Kondisional*

Pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

4. *Partisipatif*

Pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. *Kesamaan Hak*

Pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.

6. *Keseimbangan Hak Dan Kewajiban*

Pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan.

Pelayanan Kesehatan

Menurut **Muninjaya (2004:109)** pelayanan kesehatan yang dikembangkan disuatu wilayah harus dijaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang dalam masyarakat.

Selanjutnya menurut Moenir, faktor material adalah organisasi, yang menimbulkan hak dan kewajiban, baik dalam maupun keluar. Hak dan kewajiban kedalaman dapat disebut misalnya :

Hak :

1. Hak mendapatkan perlakuan yang sama atas dasar aturan yang adil dan jujur.
2. Hak atas penghasilan berdasarkan peraturan yang ada.
3. Hak menjalankan ibadah di tempat kerja.
4. Hak istirahat sesuai konfensi *Interational Labour Organisation* (ILO)
5. Hak perlindungan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja.

Kewajiban :

1. Menyelesaikan tugas/pekerjaan yang dibebankan kepadanya dalam waktu yang telah ditentukan.
2. Melayani keperluan orang yang berkepentingan, baik orang dalam (sesame pegawai/karyawan) maupu orang lain bukan

pegawai/karyawan, dengan cara dan sikap yang sama (sesuai dengan norma umum dan upaya organisasi).

3. Mentaati aturan organisasi.
4. Bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan doktrin dan budaya organisasi.
5. Adapun hak dan kewajiban keluar ditujukan kepada orang luar atau masyarakat yang berkepentingan.

Untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan empat tingkat perubahan (Berwick, 2002 : 4), yaitu :

1. Pengalaman pasien dan masyarakat
2. Sistem mikro pelayanan
3. Sistem organisasi pelayanan kesehatan
4. Lingkungan pelayanan kesehatan

Pembangunan di bidang kesehatan sangat penting untuk melaksanakan program, seperti program air bersih dan sanitasi, pelayanan klinik, dan pengembangan Sumber Daya Manusia.

Syarat pelayanan kesehatan yang baik setidaknya-tidaknya dapat dibedakan atas 13 macam, yakni tersedia , menyeluruh, terpadu, berkesinambungan , adil/merata, mandiri, wajar, efektif, efisien, serta bermutu. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu banyak upaya yang dapat dilaksanakan. Upaya tersebut jika- dilaksanakan secara terarah dan terencana, dalam Ilmu administrasi kesehatan dikenal dengan nama Program Menjaga Mutu (*Quality Assurance Program*). (*Buku Acuan Nasional, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal : 17*)

Kesehatan Masyarakat

Menurut **Notoatmodjo (2003:9)** berpendapat bahwa kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah sanitasi yang dapat mengganggu kesehatan . Dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah upaya memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan.

Untuk memberikan batasan yang tepat terhadap istilah masyarakat , memang tidak mudah , karena istilah masyarakat terlalu banyak cakupan berbagi aspek ,sehingga kalupun diberikan suatu definisi yang berusaha mencakup keseluruhan,maka akan selalu ada unsur-unsur yang tidak terpenuhi. Sekalipun demikian , kebutuhan akan sebuah batasan terhadap istilah masyarakat ini tetap diperlukan untuk digunakan sebagai kerangka acuan selanjutnya. **Menurut Jim Ife (1995 : 44)**.

Masyarakat merupakan bentuk organisasi sosial yang memiliki karakteristik skala manusia, identitas dan pemilikan, kewajiban, *gemeinschaft*, dan budaya. Sedangkan pengembangan didefinisikan sebagai upaya peningkatan kualitatif atau pembangunan kemampuan untuk menggiring kepada pemenuhan / keadaan yang lebih baik atau lebih besar.

Standar Pelayanan Kesehatan

Standar Pelayanan kesehatan merupakan suatu istilah yang menyangkut kuantitas dan kualitas pelayanan yang disediakan oleh pemerintah sebagai salah satu indikator kesejahteraan masyarakat. Menurut Oentarto, et all. “standar pelayanan kesehatan memiliki nilai yang strategis baik bagi pemerintahan pusat (daerah) maupun bagi masyarakat (konsumen)”. (2004:173)

Dengan demikian pelayanan yang bermutu/berkualitas adalah pelayanan yang berbasis masyarakat, melibatkan masyarakat dan dapat diperbaiki secara terus menerus. Disisi lain, pemerintah dituntut untuk bekerja secara efisien dan efektif dalam hal pelayanan kepada masyarakat.

Ketentuan Standar Pelayanan kesehatan (SPK) diatur di dalam Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 100/757 Tahun 2002, kemudian diatur lebih lanjut di dalam PP No. 65 Tahun 2005. Pemahaman SPK dengan baik bagi masyarakat merupakan hal yang signifikan karena terkait dengan konstitusional perorangan maupun kelompok masyarakat yang harus mereka peroleh dan wajib di penuhi oleh pemerintah, yaitu berupa pelayanan kesehatan (pelayanan dasar) yang harus dilaksanakan pihak rumah sakit/puskesmas kepada masyarakat.

Definisi Konsepsional

Berdasarkan teori dan konsep yang telah dikemukakan sebelumnya maka definisi konsepsional sebagai batasan pengertian dalam penelitian ini adalah pelayanan Puskesmas .

Pelayanan Puskesmas adalah upaya yang diselenggarakan oleh puskesmas Rimba Ayu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat yang memerlukan layanan yang didasarkan atas *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Emphaty* (empati).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Sesuai dengan judul dari penelitian ini, maka jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang memaparkan dan bertujuan memberikan gambaran serta penjelasan dari variabel yang diteliti, dalam penelitian ini yaitu memaparkan dan menggambarkan Pelayanan Pasien Puskesmas Rimba Ayu Di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun kabupaten Kutai Kartanegara.

Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian atau indikator yang akan dibahas oleh penulis adalah :

1. Pelayanan Puskesmas Puskesmas Rimba Ayu Di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun kabupaten Kutai Kartanegara yang meliputi :
 - a. *Tangibles* (bukti fisik)
 - b. *Reliability* (keandalan)
 - c. *Rspnsivess* (daya tanggap)
 - d. *Assurance* (jaminan)
 - e. *Emphaty* (empati)
2. Faktor yang menjadi penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu di Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini untuk pemilihan informan penulis menggunakan teknik *purposive sampling* dimana dalam metode ini peneliti menentukan sendiri sample-sample dari populasi yang dianggap dapat memberikan informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan materi yang diteliti dan menguasai di bidang yang bersangkutan masalah yang diteliti (*key informan*). Menurut **Sugiyono (2007:53)** bahwa teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja. Berdasarkan penjelasan tersebut yang menjadi key informan yaitu Kepala Puskesmas. Kemudian yang menjadi informan pendukung yaitu kepada Bagian Pelayanan Puskesmas, dan Pasien.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini setelah menyesuaikan situasi dan kondisi di lapangan menggunakan beberapa cara :

1. Penelitian kepustakaan (*Library Research*) yaitu memanfaatkan perpustakaan sebagai sarana dalam mengumpulkan data dengan mempelajari buku – buku yang ada kaitannya dengan judul dan pembahasan skripsi ini.
2. Penelitian lapangan (*Field Work Research*), yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung kelapangan dengan menggunakan beberapa teknik, yaitu :
 - a. Observasi yaitu mengadakan pengamatan secara langsung.
 - b. Wawancara yaitu mengadakan wawancara dengan beberapa informan untuk melengkapi keterangan – keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian skripsi ini.
 - c. Penelitian dokumen yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis melalui pengumpulan data dari dokumen – dokumen yang berkaitan dengan Pelayanan Pasien Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kartanegara.

Teknik Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Yaitu data pertama atau data mentah dikumpulkan dalam suatu penelitian.

2. Data *Reduktion* atau Penyederhanaan Data

Reduction data adalah proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan dengan membuat abstraksi. Mengubah data mentah yang dikumpulkan dari penelitian kedalam catatan yang telah disortir atau diperiksa. Tahap ini merupakan tahap analisis data yang mempertajam atau memusatkan, membuat dan sekaligus dapat dibuktikan.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga diperlukan kemungkinan penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Pengambilan data ini membantu untuk memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisa atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah merupakan langkah ketiga meliputi makna yang telah disederhanakan dan disajikan dalam penyajian data dengan cara mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan secara logis dan metodologis, konfigurasi yang memungkinkan diprediksikan hubungan sebab-akibat melalui hukum-hukum empiris.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara. Berbicara tentang pelayanan sebagaimana yang dikemukakan di atas sangat menarik dan perlu mendapat perhatian yang lebih besar, karena dampak yang terjadi dari pelayanan, tidak hanya membawa konsekuensi terhadap biaya ekonomi tinggi, tetapi juga berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

Apalagi seiring dengan upaya pemerintah untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik, maka layanan yang berkualitas menjadi fokus utama, karena hal tersebut dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan baik dan buruknya tata pemerintahan, meski demikian upaya pemerintah untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan terus dilakukan, tidak hanya menyangkut penataan organisasi, penyempurnaan ketatalaksanaan, pemantapan sistem informasi, perbaikan sarana dan prasarana, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan.

***Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun
IIKecamatanKotaBangunKabupaten Kutai Kartanegara.***

Tangibles (Bukti Fisik)

Yaitu kemampuan Puskesmas dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dimiliki oleh puskesmas dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti pelayanan yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, yang meliputi fasilitas fisik gedung yang luas, gudang Farmasi yang lumayan besar, tempat parkir yang luas, serta penampilan pengawainya atau kualitas pelayanan berupa sarana fisik puskesmas, komputerisasi administrasi, ruang tunggu yang nyaman, dan tempat informasi.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan di lapangan bahwa masih banyak kekurangan terutama ruangan inap pasien maupun ruangan periksa pasien yang berjumlah 2 kamar dan 1 kamar mempunyai 6 tempat tidur, sedangkan yang 1 kamarnya di gunakan untuk ruang periksa pasien.

Reliability (Keandalan)

Yaitu kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti handal, sikap yang simpatik dan pelayanan dengan tingkat akurasi yang tinggi atau kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan yang terbaik bagi masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa pelayanan Puskesmas Rimba Ayu telah melaksanakan fungsinya dengan baik sebagai pemberi layanan kepada masyarakat dengan di dukungnya sarana dan prasarana yang memadai agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang mudah dan tepat waktu.

Responsivess (DayaTanggap)

Yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggapan terhadap keinginan konsumen.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang penulis lakukan dapat di simpulkan bahwa pelayanan puskesmas yang di berikan oleh pihak puskesmas rimba ayu sudah melaksanakan sepenuhnya sesuai dengan mutu prosedur ISO 9001:2001 walaupun masih ada kekurangannya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat

Assurance (Jaminan)

Assurance ialah suatu perjanjian dimana si penanggung dengan menerima suatu premi mengikatkan dirinya untuk memberi ganti rugi kepada si tertanggung yang mungkin diderita karena terjadinya suatu peristiwa yang mengandung ketidak pastian dan yang mengakibatkan kerugian atau kehilangan suatu keuntungan. Sehingga terjadi rasa aman kepada pasien yang ingin

berobat, jika sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan baik dan masyarakat akan merasa puas dengan segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas, begitupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas Rimba Ayu sudah cukup baik di dalam pelaksanaannya walaupun masih terdapat beberapa indikator yang masih kurang dalam pelaksanaannya.

Empathy (Empati)

Pengembangan tenaga kesehatan harus menunjang seluruh upaya memberikan pelayanan kesehatan dan diarahkan untuk menciptakan tenaga kesehatan yang ahli dan terampil sesuai pengembangan ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan atau daya guna tenaga dan penyediaan jumlah serta mutu tenaga kesehatan dari masyarakat dan pemerintah yang mampu melaksanakan pelayanan kesehatan dengan baik.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian di lapangan dapat di ketahui bahwa penulis tidak pernah menemukan pelayanan yang ramah, seperti pelayanan yang di berikan oleh pihak perusahaan maupun pihak bank, di samping itu juga penulis tidak pernah melihat adanya pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Rimba Ayu didalam mengarahkan masyarakat yang ingin berobat.

Faktor Penghambat Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu Desa Kota Bangun II Kecamatan Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

Secara umum yang menjadi penghambat pelaksanaan Pelayanan Puskesmas tidak terlepas adanya kurang kemampuan tenaga medis yang ada dalam memahami suatu pekerjaan yang di berikan sehingga akan mempengaruhi terhadap pelayanan yang ada, pelayanan puskesmas dapat dipahami sebagai segala kegiatan yang dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar sesuai dengan hak – hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik.

Akses dalam memperoleh Informasi pelayanan kesehatan

Akses memperoleh informasi pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penghambat dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kota Bangun. Seperti yang telah di ketahui, akses informasi merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas maupun balai - balai pengobatan.

Adapun ketentuan tersebut diperkuat oleh pernyataan kepala puskesmas rimba ayu, sebagai berikut :

“Sosialisasi Perda No. 19 tahun 2006 sudah dilakukan. Sosialisasi tentang pelayanan kesehatan gratis atau Jamkesda sudah di mulai sejak

program kebijakan ini kami laksanakan yaitu secara serempak pada tanggal 01 Mei 2006 di seluruh kecamatan di wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara termasuk wilayah Kecamatan Kota Bangun. (21 Oktober 2013).

Berdasarkan hasil observasi dilapangan dapat diketahui bahwa beberapa masyarakat mengaku telah mengetahui dan mendapatkan sosialisasi adanya Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di semua sarana kesehatan atau tempat berobat yang merupakan bagian dari Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Kota Bangun.

Sumber Daya Manusia

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam proses pelayanan Puskesmas, dimana tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang memadai, baik itu berupa jumlah maupun kemampuan ataupun keahlian implemetor program, dalam pelayanan kesehatan tentu saja diperlukan dukungan terlaksananya pelayanan dengan baik tanpa adanya personil untuk melaksanakan suatu program, maka kebijakan apapun tidak dapat berjalan dan hanya tinggal sebagai dokumen tanpa ada realisasinya.

Namun pemerintah daerah tidak tinggal diam, baru-baru ini dinas kesehatan bekerja sama dengan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang ada di kalimantan timur.

Keterangan tersebut senada dengan Kepala Puskesmas Rimba Ayu yang ditemui di Puskesmas, menerangkan bahwa :

“Memang kita akui sangat kurangnya tenaga kesehatan yang ada di wilayah Kecamatan Kota Bangun khususnya Desa Rimba Ayu. Terdapat beberapa Pustu dan Polindes yang hanya di huni paling sedikit 1 orang petugas kesehatan, hal itu dipengaruhi oleh kurangnya minat sarjana kesehatan yang mau di tugaskan di puskesmas – puskesmas”. (21 Oktober 2013)

PENUTUP

Kesimpulan

1. Pelayanan Puskesmas Rimba Ayu telah berupaya semaksimal mungkin dalam mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang baik dan menyeleluruh terhadap masyarakat. Walaupun masih terdapat beberapa kekurangan di dalam pelayanan Puskesmas Rimba Ayu, misalnya kurangnya tenaga medis seperti dokter gigi, perawat, bidan dan kekurangan ruang inap pasien maupun ruang periksa pasien.
2. Berdasarkan aspek *Tangibles* (Bukti Fisik) dilihat dari hasil temuan di lapangan dapat di ketahui bahwa puskesmas Rimba Ayu telah memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat seperti penyediaan sarana dan prsarana yang dikatakan cukup lengkap walaupun masih terdapat sedikit kekurangan.

3. Berdasarkan aspek *Reliability* (Keandalan) Pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis sudah sesuai prosedur pelayanan yang ada, mulai dari biaya yang digratiskan serta jam penambahan pelayanan terhadap pasien.
4. Berdasarkan aspek *Responsivess* (Daya tanggap) Pelayanan Puskesmas yang diberikan oleh puskesmas Rimba Ayu sudah melaksanakan sepenuhnya sesuai dengan mutu prosedur ISO 9001:2001 walaupun masih ada kekurangan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
5. Berdasarkan *Assurance* (jaminan) Masih terdapat beberapa orang beranggapan bahwa proses pelayanan kesehatan belum memuaskan dikarenakan oleh sikap/posisi dan tingkah laku pemberi pelayanan kesehatan yang kurang ramah ketika mereka berobat walaupun mereka mengakui adanya perubahan dalam manajemen pelayanan kesehatan.
6. Berdasarkan aspek *Empathy* (Empati) Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas masih jauh dari harapan masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan yang baik sopan dan ramah, seperti pelayanan yang diberikan oleh pihak perusahaan maupun pihak bank sehingga tidak pernah melihat adanya pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas didalam mengarahkan masyarakat yang ingin berobat.
7. Faktor yang menjadi penghambat di dalam pelayanan puskesmas di antaranya adalah fasilitas kesehatan dan sarana yang masih kurang, tenaga kesehatan yang masih kurang serta Akses dalam memperoleh Informasi pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia yang di anggap masih kurang.

Saran

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka penulis perlu mengemukakan saran-saran sebagai berikut ini.

Adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada puskesmas rimba ayu agar dapat memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat, agar masyarakat tidak kebingungan untuk mendapatkan pelayanan di pukeskemas seperti pelayanan kesehatan gratis atau jamkesda.
2. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kutai Kartanegara agar mengatasi masalah terkait keberadaan tenaga kesehatan yang dianggap masih kurang dan belum tercukupi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai. Seperti Penambahan jumlah 1 Dokter Gigi, 3 orang perawat, 5 orang bidan serta petugas kesehatan lainnya serta giat mengikuti pelatihan untuk menunjang dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka dengan optimal.

3. Meningkatkan sarana atau penambahan fasilitas oprasional dalam menunjang pelayanan kesehatan, obat-obatan yang lengkap, agar pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merasa aman, nyaman dan puas.

Daftar Pustaka

Azrul, 1994. *Kualitas Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta
Berwick, 2002. *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
Haksever. 2000, *Pelayanan Publik* . Bumi Aksara Jakarta
Lembaga Administrasi Negara. 2003. *Penyusunan Standar Pelayanan Publik*. LAN. Jakarta
Moenir, 2006, a). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. PT. Bumi Aksa. Jakarta.

Miles, Huberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif, Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. UI-Press: Jakarta.

Muninjaya, 2004. *Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Nurcholis, Hanif. 2005. *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. PT. Grasindo. Jakarta .

Pasolong. 2007. *Kualitas Pelayanan*. Bumi Aksara Jakarta

Dokumen-dokumen

UU RI No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah

UU RI No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan Publik

Undang-undang kesehatan RI No.23 Th. 1992

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor :
Kep/26/M.Pan/2/2004 Tentang Petunjuk Teknis Transparansi Dan
Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik

SK MENKES No. 826/MENKES/SK/IX/2008 tentang SPM