

**PELAYANAN PUBLIK PADAPUSAT KESEHATANMASYARAKAT
DI KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2017**

Oleh : Dita Sari

haroendita@gmail.com

Pembimbing : Baskoro Wicaksono, S.IP, M.IP

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

This research is motivated by the many obstacles encountered in the Sidomulyo Public Hospital in Tampan District, Pekanbaru City, including: (1) not all doctors work every day, while nurses also enter alternately; and (2) the absence of pulmonary, child and neurologist specialists, even though previously there were.

The theory used in this study is an indicator of public service according to Menpan Number 63 of 2003, namely: service procedures, service time, service costs, service products, facilities and infrastructure, and competence of service providers. This research is qualitative research, while the data collection techniques used are interview techniques.

The results showed that public services at the community health center in Inpatient Hospital Sidomulyo Tampan District, Pekanbaru in 2017 were not optimal. Inhibiting factors for public services in community health centers (Puskesmas) in Tampan Subdistrict, Pekanbaru City In 2017 there was still a lack of human resources in Puskesmas, still lack of availability of Puskesmas facilities and infrastructure, not optimal maintenance, maintenance and inspection of infrastructure facilities, and not yet optimal supervision of Puskesmas facilities and facilities by the Pekanbaru City Health Service.

Keywords: Public services, Puskesmas

A. PENDAHULUAN

Mewujudkan tujuan Negara sebagaimana yang diamanatkan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu menciptakan masyarakat yang adil dan makmur, maka disusunlah pemerintahan Indonesia sebagai Negara Kesatuan yang mempunyai dua bentuk pemerintahan, yaitu pemerintahan pusat dan pemerintahan daerah. Lebih lanjut dalam pasal 18 disebutkan bahwa wilayah Indonesia dibagi atas wilayah Provinsi dan Provinsi dibagi kedalam Kabupaten atau Kota.

Memberikan jaminan terhadap kedudukan, tugas dan wewenang pemerintah daerah, diterbitkanlah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Undang-Undang tersebut menekankan kepada daerah agar mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri berdasarkan potensi yang dimiliki oleh masing-masing daerah. Pemerintah menyerahkan sejumlah urusan pada daerah, yaitu urusan wajib dan urusan pilihan, adapun urusan wajib salah satunya adalah penanganan dibidang Kesehatan.

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan memandirikan masyarakat untuk hidup sehat. Berperilaku hidup sehat dapat ditingkatkan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan, agar menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat. Salah satu strategi utama Departemen Kesehatan adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kinerja terbaik dari tenaga kesehatan umum, pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu masih sulit dilaksanakan.

Tidak jarang didengar tentang kurang baiknya pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat

baik Rumah Sakit Umum, Puskesmas, maupun Klinik-Klinik Pelayanan Kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia yang satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain ternyata kondisi kualitasnya saat ini masih kurang, terutama kemampuan sumber daya manusia (SDM) dalam memberikan pelayanan.

Penilaian akreditasi didasarkan pada tiga aspek, yaitu: (1) penyelenggaraan administrasi manajemen; (2) penyelenggara upaya puskesmas; dan (3) pelayanan klinis dasar. Jika ketiga penilaian tersebut memperoleh penilaian kurang dari 45,56% maka dikatakan tidak terakreditasi. Jika memperoleh interval penilaian 45,56% - 59,99% maka puskesmas terakreditasi dasar. Jika memperoleh interval penilaian 60,00% - 73,32% maka puskesmas terakreditasi madya. Jika memperoleh interval penilaian 73,33% - 79,99% maka puskesmas terakreditasi utama. Jika memperoleh penilaian lebih atau sama dengan 80,00% maka puskesmas terakreditasi paripurna (Kemenkes RI, 2014:8)

Pemilihan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru karena berlokasi di kecamatan Tampan, yaitu kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Kota Pekanbaru, maka Kecamatan Tampan mempunyai tingkat resiko masyarakat sakit yang tinggi juga, jadi penulis tertarik untuk meneliti di Kecamatan Tampan ini, karena ingin melihat dengan jumlah penduduk yang terbanyak se-Pekanbaru tersebut, apakah pemerintah khususnya dalam bidang penanganan kesehatannya sudah berjalan dengan baik, dan bagaimanakah pihak Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Sebagai upaya untuk memenuhi tuntutan masyarakat dibidang kesehatan,

maka Puskesmas Rawat Inap RiSidomulyo Kecamatan Tampan yang beroperasi danbergerak dibidang kesehatan telah melakukan pelayanan kesehatan kepadamasyarakat secara memadai.Karena pelayanan kesehatan merupakan faktor utamadalam peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah dalam rangkamengoptimalkan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan adanyakebijakan dan langkah-langkah strategis yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Puskesmas, diantaranya:

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat;
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanankesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
4. Kemudian mengenai pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru terjadi pengurangan, yaitu ditiadakannya pelayanan spesialis paru, anak dan spesialis syaraf. Kemungkinan hal tersebut dipengaruhi oleh akreditasi yang dimiliki oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, yaitu akreditasi utama. Karena berdasarkan hasil akreditasi, diketahui bahwa penyelenggaraan administrasi manajemen, penyelenggara upaya puskesmas, dan pelayanan klinis dasar oleh puskesmas rawat inap Sidomulyo masih kurang dari 80% yang terlaksana atau dengan interval penilaian 73,33% - 79,99%.
5. Permasalahan yang jelas tampak di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo

adalah terkait pelayanan publik. Hal itu diketahui dari beberapa fenomena berupa waktu penyelesaian layanan yang diterima pasien cukup lama, produk layanan (obat) yang kurang berpengaruh bagi sebagian pasien, masih kurangnya sarana prasarana pelayanan kesehatan yang dimiliki puskesmas, serta masih kurangnya sikap dan perilaku sebagian kecil perawat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru.

6. Waktu penyelesaian layanan yang lama disebabkan oleh jumlah dokter umum dan pasien yang dilayani kurang ideal, sehingga terdapat keluhan lamanya waktu antri bagi pasien yang berbobot jalan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Obat yang diterima oleh pasien rawat jalan tidak cepat menyembuhkan sakit pasien, sehingga sebagian pasien mengulang berobat di klinik atau rumah sakit swasta. Masih kurangnya sarana dan prasarana diketahui dari peralatan kesehatan yang belum memadai, seperti tidak adanya pembaharuan alat, contohnya belum adanya alat cek kandungan baru (tiga dimensi), padahal di klinik sudah ada yang menggunakan cek kandungan terbaru tersebut. Kurangnya jumlah ambulan, yaitu hanya satu ambulan, dan alat-alat medis lainnya. Sedangkan sikap dan perilaku diketahui dari kurang ramahnya perawat dengan pasien, seolah-olah pasien adalah orang yang tidak disukai oleh perawat. Hal itu diketahui dari sebagian perawat yang tidak menunjukkan sikap ramah.

Sebagai pusat kesehatan masyarakat, tentunya Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan

memberikan pelayanan kesehatan, karena layanan kesehatan adalah produknya. Sementara, pelayanan publik tidak semuanya termasuk ke dalam produk layanan kesehatan yang dihasilkan oleh Puskesmas, oleh sebab itu, penelitian ini difokuskan pada pelayanan publik oleh Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, karena fenomena penelitian banyak terkait ke pelayanan publik. Dimana standar pelayanan publik telah ditetapkan dalam MENPAN nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik. Menurut MENPAN nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan public.

Berdasarkan permasalahan dan fenomena tersebut di atas, maka dapat dikatakan belum optimalnya pelayanan publik di Puskesmas Kecamatan Tampan Pekanbaru, dan mengingat pentingnya pelayanan publik di bidang kesehatan disamping pelayanan kesehatan, maka penulis tertarik meneliti tentang **Pelayanan Publik Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Tampan Pekanbaru Kota Tahun 2017.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan judul penelitian, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelayanan publik pada pusat kesehatan masyarakat di Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan kota Pekanbaru tahun 2017?
2. Apa sajakah faktor yang menghambat pelayanan publik pada pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017?

C. Tinjauan Pustaka

1. Studi Terdahulu

Kajian mengenai penelitian lain yang dilakukan oleh Novi Triayanti dengan judul penelitian **“Fungsi Pemerintahan dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Induk Kecamatan Kubu Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2012-2013”**. Skripsi Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan mengetahui fungsi pemerintah dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Induk Kecamatan Kubu Kabupaten Rokan Hilir (2010-2013).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa: (1) pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kubu seperti yang telah dijelaskan tersebut di atas maka dapat dijelaskan bahwa pelayanan perawatan kesehatan, kualitas pelayanan dan kenyamanan para pasien karena Puskesmas Induk berada di pinggir jalan raya ini membuat tingkat kebisingan, serta dalam pelayanan rujukan petugas puskesmas Induk terkesan lambat dalam mengeluarkan surat rujukan untuk pasien yang ingin melakukan pengobatan kerumah sakit daerah atau rumah sakit yang ingin dituju, sementara itu dalam melaksanakan tugas terjadi permasalahan karena kurangnya tenaga ahli di puskesmas induk, karena banyaknya para petugas yang melanjutkan pendidikan mereka ke jenjang D3 dan S1, sehingga terjadi kekurangan tenaga ahli atau perawat; (2) pelayanan yang maksimal perlu adanya dukungan fasilitas serta sarana yang memadai serta sumber daya manusia yang mencukupi, namun yang terjadi di puskesmas induk Kecamatan Kubu, terdapat beberapa kekurangan, sumber daya manusia yang belum mencukupi untuk memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat, dimana terdapat rangkap tugas oleh seseorang dalam melakukan pekerjaannya, sementara itu fasilitas untuk pengobatan juga mengalami keterbatasan, sementara

obat-obatan yang jumlahnya terbatas, serta bangunan yang tidak mencukupi untuk memberikan pelayanan yang prima, dan (3) kompetensi petugas pemberi pelayanan Tenaga medis dan Paramedis dibantu oleh tenaga administratif.

Selanjutnya adanya pengawasan internal yang dilakukan secara rutin oleh Kepala Puskesmas dan berkala oleh Kepala Dinas Kesehatan. Adanya Penanganan Pengaduan, saran dan masukan yang dapat disampaikan langsung kepada Kepala Puskesmas atau dimasukkan di kotak saran, kemudian diproses untuk mendapat tanggapan.

2. Pelayanan Publik

Menurut **Moenir (2010:12)** menggunakan pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh wewenang atau kelompok orang dengan landasan faktor materil melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya.

Selain itu **Moenir (2010:41)** sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan makan perwujudan pelayanan yang didambakan adalah:

1. Adanya kemudahan dalam penggunaan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam artian tanpa hambatan yang kadang kala dibuat-buat oleh petugas.
2. Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa ada gerutu, sindiran atau untaian kata lain semacam itu yang nadanya mempengaruhi pada permintaan akan sesuatu.
3. Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu.
4. Pelayanan yang jujur dan terus terang, artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakan hendaknya

diberitahukan, sehingga orang tidak menunggu sesuatu yang tidak menentu.

Didalam keputusan MENPAN nomor 63 tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan
Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan
Persyaratan dan administratif pelayanan publik, unit kerja/penjabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sangketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Kepastian Waktu
Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi
Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. Keamanan
Proses dan produk pelayanan publik membrikan rasa aman kepastian hukum.
6. Tanggung Jawab
Pemimpin penyelenggaraan publik atau penjabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

8. Kelemahan Akses
Tempat dan sarana pelayanan yang memadai mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika
9. Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan
Memberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan yang ikhlas.
10. Kenyamanan
Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur dan disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, indah dan sehat.

3. Kualitas Pelayanan

Menurut **Tjiptono Fandy (1996:59)**

Kualitas Pelayanan adalah sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari sudut pandang pihak penyelenggara atau penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat (pelanggan) penerima layanan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan merasakan pelayanan yang diberikan, sehingga merekalah yang seharusnya menilai dan menentukan kualitas pelayanan.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Menurut MENPAN nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, adapun standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibekukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak pengajuan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya Pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. Produk Pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.

e. Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang diberikan yang memadai yang dibuat oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

4. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitasnya. menjaga kesehatan diri dapat dilakukan dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan agar tidak timbul penyakit yang menyerang, selain itu, pemerintah telah memberikan pelayanan kesehatan ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terserang penyakit.

Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, kesehatan diartikan sebagai sejahtera bagi badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (**azwar, 1994:11**). **Hodgetts dan Casio (Azwar, 1994:43)** menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi 2, yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*). Tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk kedalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

5. Standar Pelayanan Minimal

Menurut **Oenterto (2004:173)**

Menjelaskan bahwa standar pelayanan minimal memiliki nilai yang sangat strategis baik bagi pemerintah (daerah) maupun masyarakat (konsumen). Adapun nilai strategis tersebut adalah: *Pertama*, bagi pemerintah daerah :Standar pelayanan minimal dapat menjadi tolak ukur dalam penentuan biaya yang diperlukan untuk membiayai penyediaan pelayanan. *Kedua*, bagi masyarakat ;Standar pelayanan minimal dapat dijadikan sebagai acuan mengenai kualitas dan kuantitas suatu pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah.

Dengan demikian pelayanan yang bermutu 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.

Sejalan dengan itu bahwa kebijakan standar pelayanan minimal pada UU nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada pasal 11 ayat 4, yang menyatakan bahwa: "Penyelenggaraan urusan yang bersifat wajib yang berpedoman pada standar pelayanan minimal dilaksanakan secara bertahap dan ditetapkan oleh pemerintah".

Sebagai bentuk tindakan lanjut kebijakan standar pelayanan minimal adalah ditertibkannya PP nomor 65 tahun 2005 tertanggal 28 Desember 2005 tentang pedoman penyusunan standar pelayanan minimal yang kemudian ditindak lanjuti dengan Peraturan pemerintahan Nomor 6 tahun 2007 tentang Petunjuk teknis penyusunan dan penetapan standar pelayanan minimal tertanggal 7 Februari 2007.

6. Teknik Analisa Data

Untuk penelitian ini digunakan metode kualitatif, yaitu dalam menghasilkan data kualitatif lebih berdasarkan pada filsafat fenomenologis yang mengutamakan penghayatan (*versetehen*), yaitu berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang biasa dalam situasi-situasi tertentu (Lexi J. Meleong 2000:9).

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan kota Pekanbaru Tahun 2017

Pelayanan publik yang dikaji berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, khususnya Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan kota Pekanbaru mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) dimulai dari pasien memasuki ruang pendaftaran,

pasien mengantri untuk mendapatkan pelayanan, pasien mendapatkan pelayanan, pasien menunggu obat dari puskesmas, hingga pasien selesai berobat di puskesmas. Menurut MENPAN nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, adapun standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

1. **Prosedur Pelayanan**
Prosedur pelayanan yang dibekukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
2. **Waktu Penyelesaian**
Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak pengajuan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. **Biaya Pelayanan**
Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. **Produk Pelayanan**
Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.
5. **Sarana dan Prasarana**
Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang diberikan yang memadai yang dibuat oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. **Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan**
Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Pertanyaan wawancara yang diberikan terkait pelayanan publik di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Pertanyaan tersebut disusun berdasarkan indikator standar-standar pelayanan di atas. Berdasarkan data hasil jawaban

wawancara dari informan penelitian, diperoleh hasilnya sebagai berikut.

A. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dimaksud di sini adalah tahapan atau langkah-langkah yang harus ditempuh oleh pemberi layanan dan masyarakat yang akan berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Tahapan atau langkah-langkah yang ditetapkan tersebut adalah baku atau tidak berubah-ubah, dan tahapan yang ditempuh oleh setiap masyarakat yang datang berobat adalah sama, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan **Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo** Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, dikatakan bahwa:

“Ya tentu, itu sudah ada SOP-nya, jadi masyarakat yang akan berobat tinggal mengikutinya saja”(Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Dikatakan bahwa di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru telah ada prosedur layanan yang ditetapkan. Masyarakat yang berobat tinggal datang, mendaftar, antri, berobat, menunggu obat, dan pulang. Semuanya telah diatur sesuai dengan Standar Operasional (SOP) yang telah ditetapkan. Menurut **Pegawai Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo** Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, bahwa:

“Prosedur layanan sudah menjadi tanggung jawab profesi kami, tidak mungkin kami tidak melakukan prosedur layanan yang tidak sesuai profesi kami”(Hasil Wawancara Tanggal 9 Januari 2017)

Pegawai Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru selaku perawat telah melakukan pelayanan sesuai prosedur profesinya. Jadi, semua yang berkaitan dengan profesi layanan perawat telah

dilaksanakan dengan benar. Sedangkan menurut pegawai yang bertugas di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota mengatakan telah melaksanakan prosedur layanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Kemudian hasil wawancara dengan **Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru**, dikatakan bahwa:

“Kejelasan prosedur layanan itu dikembalikan lagi kepada pihak Puskesmas masing-masing. Masalah prosedur ini sudah diatur dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Namun, jika ada ketidakjelasan mengenai prosedur layanan kesehatan, masyarakat harap melaporkannya segera ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, kami akan menindaklanjutinya secara langsung”(Hasil Wawancara Tanggal 12 Januari 2017)

Dikatakan bahwa prosedur pelayanan Puskesmas telah diatur dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Hal serupa juga dikatakan oleh **Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru**:

“Tenaga kesehatan itu bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedural operasional (SOP), etika profesi, menghormati pasien dan lain sebagainya. Masalah prosedur berobatnya sudah jelas di setiap Puskesmas itu ada ya, jadi masyarakat datang berobat tinggal mengikutinya saja. Saya rasa prosedur ini sudah jelas dan tidak ada masalah selama ini langsung”(Hasil Wawancara Tanggal 17 Januari 2017)

Pernyataan tersebut diambil dari isi pasal 17 Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, yaitu setiap tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas bekerja sesuai standar yang telah ditetapkan, yaitu standar profesi, standar pelayanan, standar

prosedural operasional (SOP), etika profesi, maupun menghormati pasien. Lebih jelas mengenai isi pasal 17 Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas tersebut.

B. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian berkaitan dengan lamanya waktu yang dibutuhkan oleh setiap orang yang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Lama waktu setiap orang adalah sama sesuai dengan permasalahan yang akan diselesaikannya. Misalnya dua orang yang berobat dengan jenis penyakit sama, maka kedua orang tersebut harus diberikan layanan dengan lama waktu (durasi) pengobatan yang sama, yaitu dari awal datang mendaftar, menunggu, hingga selesai berobat.

Hasil wawancara dengan **Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**, diperoleh bahwa:

“Waktu penyelesaian tentunya disesuaikan dengan jenis keluhan dan dengan waktu tunggu. Semua yang datang langsung dilayani dengan mengikuti prosedur tanpa dibeda-bedakan antara satu dengan yang lainnya” (Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Waktu penyelesaian pelayanan untuk masing-masing pasien yang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru disesuaikan dengan jenis keluhan yang akan ditangi oleh petugas dan tenaga kesehatan. Hanya kondisi tersebut yang menyebabkan terjadinya perbedaan waktu. Hal serupa juga dikatakan oleh **pegawai Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**, yaitu karena adanya perbedaan keluhan. Kemudian **Dokter Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru** mengatakan bahwa:

“Perbedaan itu biasanya dari jenis keluhan, tetapi biasanya setiap pasien sudah ditetapkan maksimal waktunya. Misalnya dalam kondisi ramai, dan dokter yang bertugas hanya satu orang. Maka, setiap pasien dibatasi waktunya maksimal 3-5 menit saja. Kalau untuk dokter spesialis saya tidak tahu”(Hasil Wawancara Tanggal 11 Januari 2017)

Masalah waktu penyelesaian pelayanan oleh dokter umum ditentukan juga melalui jenis keluhan pasien. Namun sudah ditetapkan batas waktu maksimal untuk melayani setiap pasien yang berobat, sehingga untuk pelayanan satu pasien maksimal dibutuhkan waktu 5 menit.

Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI), rasio seimbang antara tenaga medis dengan pasien adalah 1:2.500 (satu dokter berbanding dua ribu lima ratus pasien) (Sumber: Departemen Kesehatan RI, 2017). Sementara yang terjadi di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo pada tahun 2017 adalah 1:7.697 (satu dokter berbanding tujuh ribu enam ratus sembilan puluh tujuh pasien) dalam satu tahun. Artinya, lebih tiga kali lipat dari kondisi ideal yang ditetapkan IDI.

Permasalahan yang ditimbulkan oleh kondisi tersebut adalah lamanya waktu yang dibutuhkan untuk melayani seluruh pasien yang datang. Sehingga mengurangi waktu pelayanan untuk setiap pasien, jika kita katakan waktu untuk menangani keluhan satu pasien adalah 3-5 menit, maka dapat menjadi 1,5-2 menit saja. Tentu saja pelayanan yang dibutuhkan pasien tidak sesuai keinginannya.

Melalui hasil wawancara dengan tiga orang pasien Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru (Ibu Dewi Mulyani, Bapak Rusdianto, dan Bapak Fauzi) diperoleh hasilnya sebagai berikut:

1) *“Agak lama, sepipun juga tidak akan secepat diperkirakan,*

mungkin karena kurang banyak pegawainya”(Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi Mulyani 34 tahun, Tanggal 4 Januari 2017)

2) *“Kalau mau cepat ya kita aja inisiatif, kalau baiknya tergantung juga, tak semuanya”*(Hasil Wawancara dengan Bapak Rusdianto 47 tahun, Tanggal 4 Januari 2017)

3) *“Yang jelas harus antri dulu, pas giliran baru dilayani. Ya bisa dibilang standarlah”*(Hasil Wawancara dengan Bapak Fauzi 39, Tanggal 4 Januari 2017)

Melalui hasil wawancara tersebut, terdapat tiga jawaban yang berbeda. Pasien pertama mengatakan waktu penyelesaian pelayanan belum cepat, karena jumlah pegawai yang dimiliki oleh Puskesmas. Pasien kedua mengatakan cepat atau lambatnya waktu penyelesaian tergantung inisiatif. Maksudnya, jika ingin waktu penyelesaian layanan cepat, maka harus cepat datang atau melihat kondisi mengenai jumlah yang berobat. Sedangkan pasien ketiga mengatakan waktu penyelesaian pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru adalah standar. Artinya, tidak lambat dan buruk, tetapi juga tidak cepat dan baik, yaitu berada di antaranya.

C. Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan yang diberikan adalah masuk akal, serta adanya rincian biaya, seperti biaya dokter, biaya obat, dan biaya lainnya. Semuanya harus jelas tertulis sesuai standar biaya berobat di Puskesmas. Setiap orang dikenai biaya yang sama untuk penyakit dan jenis layanan yang sama, atau dengan kata lain tidak ada perbedaan biaya berobat setiap orang, kecuali dengan pengobatan penyakit dan layanan kesehatan yang berbeda.

Melalui hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo yaitu dr Dian Astuti, Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, diketahui biaya pelayanan sebagai berikut:

“Bagi yang ada BPJS gratis, bagi yang tidak ada juga gratis, tetapi pengobatan saja. Jika ada tindakan kesehatan tentunya bayar, sesuai biaya pelayanan yang ada sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan, kami pihak Puskesmas tinggal menjalankannya saja” (Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Pasien yang berobat menggunakan asuransi kesehatan (BPJS), tidak dikenai biaya, kecuali tindakan-tindakan pengobatan yang tidak ditanggung oleh BPJS. Mengenai biayanya sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, pihak Puskesmas hanya menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan tersebut. Kemudian hasil wawancara dari Pegawai Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, diketahui bahwa biaya pelayanan pengobatan gratis, jika ada dikenai biaya, biayanya itu sudah ditetapkan.

D. Produk Pelayanan

Produk pelayanan terkait dengan bentuk pelayanan yang telah diberikan atau obat yang telah diberikan kepada masyarakat yang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jadi, layanan yang diberikan adalah baik, dan obat yang diberikan juga berkualitas baik. Begitu juga dengan layanan dan obat yang diterima oleh setiap masyarakat yang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Adapun produk obat dari hasil wawancara dengan dr Dian Astuti selaku Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, adalah sebagai berikut:

“Kualitas obat dan jenis obat juga sesuai standar yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan” (Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Mengenai kualitas obat dan jenis obat yang diberikan oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru adalah sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

Kota Pekanbaru. Sedangkan Dokter Puskesmas mengatakan kualitas obat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo sama dengan obat di Puskesmas lainnya yang ada di Kota Pekanbaru.

Lebih rinci mengenai produk obat yang ada di Puskesmas, dikatakan oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai berikut.

“Obat yang digunakan adalah obat generik. Walaupun murah, kualitasnya sama dengan obat-obat yang lainnya. Ditinjau dari segi keamanannya, lebih aman dibandingkan obat lainnya”(Hasil Wawancara Tanggal 12 Januari 2017)

Dikatakan obat yang diberikan kepada masyarakat yang berobat di setiap Puskesmas adalah obat generik. Obat tersebut memiliki beberapa keunggulan, diantaranya lebih aman, lebih murah, dan kualitasnya sama dengan obat-obat lainnya. Hal serupa dikatakan oleh Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, yaitu sebagai berikut:

“Kualitas obat sama dengan obat paten lainnya. Obat yang digunakan pemerintah adalah obat generik. Obat ini tidak hanya digunakan oleh RS dan Puskesmas saja, tetapi juga RS swasta. Karena obat ini menguntungkan bagi pengelola RS, dan kemampuan obat sama dengan obat lainnya”(Hasil Wawancara Tanggal 17 Januari 2017)

Kualitas obat generik yang diberikan Puskesmas sama dengan kualitas obat paten lainnya (selain generik). Obat

generik tidak hanya digunakan oleh pihak Puskesmas atau rumah sakit pemerintah saja, tetapi juga telah digunakan oleh rumah sakit swasta. Selain kualitas yang baik, obat generik juga menguntungkan bagi pihak pengelola rumah sakit, karena biayanya murah.

E. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana adalah ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Artinya, sarana dan prasarana yang tersediadi Puskesmas

Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru sudah dapat menunjang pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah.

Mengenai sarana dan prasarana Puskesmas menurut Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo(dr Dian Astuti) Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut.

“Sarana dan prasarana yang ada masih perlu dibenahi atau ditambah, kalau dibilang memadai belum semuanya” (Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Sarana dan prasarana diPuskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru belum semuanya memadai, masih ada yang perlu dibenai atau ditambah. Begitu juga dari hasil wawancara dengan pegawai Puskesmas tersebut, dinyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada belum memadai atau masih cukup memadai. Sedangkan Dokter Puskesmas mengatakan masih terdapat beberapa hal terkait sarana dan prasarana yang perlu dipenuhi.

Sarana dan Prasarana Puskesmasmenurut Sekretaris Dinas Kota Pekanbaru(dr Zaini Rizaldi)adalah:

“Lebih jelasnya dapat saudara lihat dalam Lampiran PMK No. 10 Tahun 2017”(Hasil Wawancara Tanggal 12 Januari 2017)

Dikatakan sarana dan prasarana Puskesmas telah diatur dalam Lampiran PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) Nomor 16 Tahun 2017 tentang Puskesmas. Lebih rincinya mengenai peraturan tersebut, disebutkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

“Sebagaimana pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, disebutkan puskesmas harus memiliki prasarana paling sedikit ada sistem ventilasi, sistem pencahayaan, sistem sanitasi, kelistrikan, komunikasi, gas medik, proteksi petir, proteksi kebakaran, pengendalian kebisingan, puskesmas keliling, dan ambulans. Disamping itu harus ada juga peralatan kesehatan yang memadai”(Hasil Wawancara Tanggal 17 Januari 2017)

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan secara langsung ke Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, bahwa Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo sudah memiliki sistem ventilasi, sistem pencahayaan, sistem sanitasi, kelistrikan, komunikasi, gas medik, proteksi petir, proteksi kebakaran, pengendalian kebisingan, puskesmas keliling, dan ambulans, sedangkan mengenai peralatan kesehatan masih ada yang perlu dipenuhi.

Menurut hasil wawancara dari 3 orang masyarakat(Ibu Dewi Mulyani, Bapak Rusdianto, dan Bapak Fauzi) juga dikatakan bahwa masih ada sarana dan prasarana Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo yang harus ditambah jumlahnya, seperti ambulans, dan peralatan-peralatan kesehatan seperti alat-alat terapi dan lainnya. Lebih lanjut dalam Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa bangunan dan prasaranan dalam pasal 11 harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan

pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.

F. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku petugas kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru sudah sesuai dengan klasifikasi fungsi yang ditetapkan oleh Pemerintah, dan bekerja sesuai SOP kualifikasi masing-masing. Misalnya, dokter yang ada bekerja sesuai dengan bidang yang ditanganinya (kualifikasinya). Begitu juga dengan petugas kesehatan yang ada, yaitu memiliki pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku baik dan sesuai fungsi bidangnya.

Kompetensi petugas pemberi layanan di Puskesmas menurut Kepala Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut.

“Setiap petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktik. Jadi, tidak mungkin ada pegawai atau petugas yang tidak memiliki kompetensi atau tidak sesuai dengan bidang keahliannya” (Hasil Wawancara Tanggal 10 Januari 2017)

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat dikatakan petugas kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru sudah memenuhi kualifikasi sesuai fungsinya. Sedangkan menurut **pegawai Puskesmas**, bahwa yang paling penting masalah kompetensi adalah menjalankan SOP yang telah ditetapkan Puskesmas, sedangkan yang lainnya mengatakan tidak perlu kompetensi khusus, karena bukan bekerja di bidang profesi. Kemudian Dokter Puskesmas mengatakan pekerjaannya sudah sesuai dengan kompetensi bidangnya sebagai dokter umum.

2. Faktor yang Menghambat Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017, pelayanan telah dilakukan sebagaimana mestinya. Pihak Puskesmas telah memperhatikan prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk layanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi pemberi layanan. Namun, pelaksanaannya belum optimal sebagaimana mestinya atau sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.

Faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan publik yang optimal di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kurangnya jumlah sumber daya manusia, dankurangnya jumlah prasarana yang tersedia. Jumlah sumber daya manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo belum mampu mengakomodasi semua pasien yang datang ke Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Namun, itu terjadi hanya dalam kondisi pasien sangat ramai.

Jumlah pasien yang berobat di Puskesmas Rawat Inap setiap harinya tidak dapat diprediksi, karena dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pesatnya perkembangan penduduk di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Harusnya, pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru perlu berkoordinasi untuk menyesuaikan perkembangan dan laju penduduk dengan ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas. Agar pelayanan yang

diberikan oleh petugas Puskesmas dapat selalu optimal.

Berdasarkan hasil penelitian dan faktor penghambat yang ada, maka dapat diklasifikasi faktor penghambat pelayanan publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017 sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Faktor ini berasal dari dalam Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017, yaitu meliputi sumber daya dan sarana prasarana yang ada.

a) Sumber Daya

Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja setiap harinya masih belum memadai atau ideal melayani rata-rata jumlah pasien yang datang ke Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Dimana hanya 1 orang dokter umum melayani 7.697 pasien pertahun. Kemudian perawat hanya 2-3 orang yang bekerja secara bergantian (shift setiap 6 jam)

b) Sarana Prasarana

Sarana prasarana Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo perlu penambahan dan pembaharuan atau pengadaan, agar sesuai dengan kebutuhan dan keperluan medis dalam melayani berbagai keluhan dan penyakit pasien. Diketahui ada 1 ruangan rawat inap yang perlu perbaikan, penambahan peralatan laboratorium yang kurang lengkap, dan perlu penambahan unit ambulans.

2. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017, adalah instansi pemerintah terkait. Belum ada pengawasan berkala terhadap sarana prasarana dan sumber daya yang ada di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo

Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017 oleh pemerintah di bidang kesehatan. Padahal di dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pembinaan dan pengawasan Puskesmas adalah: (a) menjamin kesinambungan ketersediaan sumber daya Puskesmas sesuai standar, dalam menjamin mutu pelayanan; (b) memastikan kesinambungan ketersediaan dana operasional dan pemeliharaan sarana, prasarana serta peralatan Puskesmas termasuk alokasi dana kalibrasi alat secara berkala; dan (c) melakukan peningkatan kompetensi tenaga Puskesmas. Namun, sumber daya manusia yang ada dan sarana prasarana yang ada tidak adanya jaminan secara kesinambungan oleh pemerintah terkait. Hal tersebut diketahui belum terpenuhinya sumber daya manusia yang ada (1 dokter umum) dan 2-3 perawat perhari, dan adanya sarana prasarana yang harus dilengkapi seperti peralatan laboratorium. Kondisi tersebut mengindikasikan tidak adanya pengawasan langsung secara kesinambungan oleh instansi pemerintah terkait pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru.

E. PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan rumusan masalah penelitian, maka diperoleh kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Pelayanan publik pada pusat kesehatan masyarakat di Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan kota Pekanbaru tahun 2017 belum optimal. Karena masih terdapat kekurangan pada sumber daya dan sarana prasarana.
2. Faktor penghambat pelayanan publik pada pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di

Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2017 masih kurangnya sumber daya manusia Puskesmas, masih kurangnya ketersediaan jumlah sarana dan prasarana Puskesmas, belum optimalnya pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala sarana prasarana, dan belum optimalnya pengawasan sarana dan prasarana Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

g. Saran

Berdasarkan kesimpulan, penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perlu dipertimbangkan jumlah laju pertumbuhan penduduk dengan jumlah tenaga medis dan ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru
2. Perlu adanya pemeriksaan dan pengawasan ketat secara berkala oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terhadap sarana dan prasarana Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Arikunto, Suharsimi. 2012. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: PT. Tarsito.

Azwar, Azrul. 1994. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecah Masalah)*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.

Dwiyanto, Agus. 1995. *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik*.

Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Fandy, Tjiptono. 1996. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.

Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Aksara.

Kaelan. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*. Yogyakarta: Paradigma.

Kumotoro, Wahyudi. 2001. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Radja Grafindo Persada.

Marzuki, MM. 2003. *Metodologi Riset*. Yogyakarta: PT. Prasetia Widia Pratama.

Undang-Undang:

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.

PERMENPAN No 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelayanan Umum.

Jurnal dan Dokumentasi:

Alwis. 2005. Kualitas Pelayanan Publik. Pekanbaru: *Jurnal Ilmu Administrasi Negara (JIANA)*, Volume 2, Nomor 1.

Kemendes RI. 2014. *Pedoman Survei Akreditasi*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

Riau Pos (www.riaupos.com) diakses pada Rabu, 27 April 2015-16:29 wib
Wikipedia Indonesia (www.wikipedia.com)