PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS RAWAT JALAN SIAK HULU I KECAMATAN SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2017

Oleh : Elisabet Duma Novita Purba

Email: *elisabetduma12@gmail.com*

DosenPembimbing: Dr. Muchid, S.Sos, M.Phil

Jurusan Ilmu Pemerintahan, FISIP, Universitas Riau

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

Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

One of the implementation of public services, namely at the Siak Hulu I Health Center, Siak Hulu District, Kampar Regency, was found phenomena such as the lack of awareness of medical staff on the time of service to patients, the absence of pulmonary TB specialists and damaged and unavailable facilities and infrastructure. Then the formulation of the problem made by the researchers are: (1) How is public service at the Siak Hulu I Outpatient Health Center in Siak Hulu District, Kampar Regency in 2017? , (2) What are the factors inhibiting public services in the Siak Hulu I Outpatient Health Center in Siak Hulu District, Kampar Regency in 2017?. This study aims (1) to describe public services at the Siak Hulu Outpatient Health Center in Siak Hulu District, Kampar Regency in 2017, (2) to explain the inhibiting factors of service at the Siak Hulu I Outpatient Health Center in Kampar District in 2017. This study using a qualitative approach to the type of descriptive research. Data collection techniques are done by interview and documentation study. While the data analysis techniques used are descriptive qualitative data analysis techniques. The results of the study found that of the seven Service Standards in the Ministry of Administrative Reform and Bureaucratic Reform No. 36 of 2012 it was still found that the services at the 2017 Siak Hulu I Public Health Center were not well implemented. So the advice given is to increase the operational hours of the puskesmas by submitting it to the department, posting information with the latest technology, tightening the rules, and completing facilities and infrastructure.

Keywords: *Affordable services, Fast and cheap services, Service Mechanisms and Procedure*

1.1 Pendahuluan

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, bangsa Indonesia telah memulai proses perubahan mendasar di dalam kehidupan ketatanegaraan yang akan mempengaruhi segala dimensi kehidupan bangsa, baik dimensi politik, ekonomi, sosial maupun budaya. Dengan kewenangan yang dimilikinya, daerah lebih leluasa dalam menyusun

dan menetapkan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini seiring dengan tujuan utama penyelenggaraan otonomi daerah, yaitu untuk meningkatkan pelayanan publik (public service) dan memajukan perekonomian daerah. Otonomi daerah menjadi salah satu jalan terang yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik, karena dengan adanya otonomi daerah penyelenggara pelayanan publik dapat

memberikan inovasi-inovasi yang berbeda dengan menyesuaikan kondisi daerahnya yang mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik antara penyelenggara pelayanan publik dengan penerima pelayanan. Pelayanan publik menjadi suatu instrument penting untuk dapat mewujudkan *good governance*. Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan publik merasakan kepuasan atas pelayanan tersebut merupakan tujuan akhir dari reformasi birokrasi yang dijalankan pemerintah.

Dalam Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pada Pasal 1 ayat (1) bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Salah satu pelayanan publik yang termasuk ke dalam urusan konkuren pemerintah yang bersifat wajib serta salah satu contoh pelayanan jasa yang harus diberikan dan dibangun oleh pemerintah adalah pelayanan di bidang kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan organisasi kesehatan tingkat kecamatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 1 ayat (2) mengatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan Siak

Hulu Kabupaten Kampar salah satu puskesmas yang ada di Indonesia dengan jenis Puskesmas Non Rawat Inap. Puskesmas mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan di bidang pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat. Namun, Puskesmas sampai saat ini masih memiliki pencitraan yang kurang baik di mata masyarakat.

Fenomena yang ditemukan pada Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017 yaitu :

1. Kurangnya tingkat kesadaran tenaga medis terhadap waktu pelayanan kepada pasien. Menurut Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar, waktu maksimal pelayanan rawat jalan adalah :
 - a. Waktu penyelesaian pasien rawat jalan tanpa tindakan dari loket sampai dengan selesai berobat membutuhkan kurun waktu selama 10-15 menit.
 - b. Waktu penyelesaian pasien rawat jalan dengan tindakan membutuhkan kurun waktu selama 20-30 menit.Namun, dengan waktu yang telah ditetapkan, dari data yang diperoleh bahwa banyaknya pasien yang mengeluh terhadap lamanya pelayanan yang membutuhkan kurun waktu 45 menit. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya masukan yang diperoleh oleh pihak puskesmas dari kotak saran yang telah disediakan. Hal ini pun masih menjadi kendala sampai Tahun 2019 yang belum mendapatkan tindak lanjut dari pihak puskesmas.
2. Tidak adanya tenaga dokter spesialis TB-Paru di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I. Bahwa pada Tahun 2017,

tenaga medis khususnya pelayanan kesehatan TB-Paruyang menangani pelayanan ini berstatus tenaga harian lepas. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1.3
Data Ketenagaan Puskesmas
Rawat Jalan Siak Hulu I Tahun 2017

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1
3	Dokter Umum	2
4	Dokter Gigi	3
5	Tenaga Farmasi	2
6	Bidan	16
7	Perawat	15
8	Tenaga Bagian TB Paru	1
9	Tenaga Pelaksana Gizi	1
10	Tenaga Laboratorium	2
11	Sanitarian	1
12	Petugas Jaga Malam	1
12	Tenaga Kesehatan Masyarakat	5
14	Sopir	0
Jumlah		52

Sumber : *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017*

3. Belum tersedianya beberapa ruangan yang telah ditetapkan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I pada Tahun 2017 yaitu ruangan promosi kesehatan dan ruangan sterilisasi. Serta beberapa sarana dan prasarana pada Tahun 2017 ditemukan rusak dan sudah tidak layak. Mengingat masih banyaknya permasalahan, belum pelayanan publik di Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan

Siak Hulu Kabupaten Kampar dengan baik maka, perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam dengan judul **“Pelayanan Publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017.”**

1.2 Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini diajukan dalam bentuk pertanyaan penelitian :

1. Bagaimana pelayanan publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017?
2. Apa saja faktor penghambat pelayanan publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Pertama, untuk mendeskripsikan pelayanan publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017 dan *Kedua*, untuk menjelaskan faktor penghambat pelayanan di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Pertama, dapat memberikan kontribusi dan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkhusus pada bidang ilmu pemerintahan terhadap pelayanan publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. *Kedua*, sebagai bahan acuan dan memberikan masukan kepada Puskesmas Siak Hulu I terkait dalam pengetahuan tentang

pelayanan publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

1.4 Tinjauan Pustaka

1.4.1 Studi Terdahulu

Rafni Puspita Pohan, dalam jurnalnya yang berjudul "*Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru Tahun 2013*", menunjukkan bahwa masih adanya pelayanan yang kurang optimal baik dari lambatnya prosedur pelayanan dan belum adanya kepastian waktu penyelesaian. Teori yang digunakan adalah teori standar pelayanan publik yang terdapat dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik pelayanan. Perbandingan penelitian ini dengan yang diteliti oleh penulis adalah terletak pada kesamaan penggunaan pelayanan publik di puskesmas yang dikaji dalam penelitiannya. Perbedaan yang muncul adalah bahwa peneliti terdahulu mendeskripsikan pelayanan publik di puskesmas yang sudah mendapatkan akreditasi. Sedangkan pada penelitian ini penulis ingin mendeskripsikan pelayanan publik di puskesmas yang belum mendapatkan akreditasi.

Rendy Tumiwa dan Sofia Pangemanan, dalam jurnalnya yang berjudul "*Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Puskesmas Di Kecamatan Dumoga*", menunjukkan bahwa hasil penelitian dalam jurnal tersebut adalah minimnya fasilitas seperti sarana dan prasarana membuat buruknya pelayanan kesehatan yang terjadi. Teori yang digunakan adalah teori efektivitas menurut James L. Price yaitu pendekatan sumber, pendekatan proses,

pendekatan sasaran, dan pendekatan gabungan.

Perbandingan penelitian ini dengan yang diteliti oleh penulis adalah terletak pada kesamaan penggunaan pelayanan publik di puskesmas yang dikaji dalam penelitiannya. Perbedaan yang muncul adalah bahwa peneliti terdahulu mengidentifikasi efektivitas pelayanan kesehatan melalui beberapa pendekatan. Sedangkan pada penelitian ini penulis ingin mengidentifikasi standar pelayanan yang diberikan puskesmas kepada masyarakat.

Moses Kaisar Benombo, dalam jurnalnya yang berjudul "*Studi Tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat*", menunjukkan bahwa hasil penelitian dalam jurnal tersebut adalah bahwa fasilitas dan peralatan medis belum lengkap sehingga memberikan kendala dalam pemberian pelayanan. Teori yang digunakan adalah teori standar pelayanan publik yang menjadi patokan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Perbandingan penelitian ini dengan yang diteliti oleh penulis adalah terletak pada kesamaan pemberian pelayanan kesehatan melalui kualitas pelayanan publik yang diberikan di puskesmas. Perbedaan yang muncul adalah bahwa peneliti terdahulu mengidentifikasi hasil input, proses, serta output/outcome dari kualitas pelayanan yang disediakan. Sedangkan pada penelitian ini penulis ingin mengidentifikasi pelayanan yang diberikan sesuai atau belum dengan standar pelayanan yang telah ditentukan.

1.4.2 Pelayanan Publik

Terdapat faktor-faktor yang mendukung efektivitas pelayanan publik, yaitu (Moenir, 2016) :

1. Faktor Kesadaran

Yaitu suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan dan perbandingan, sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang dilakukan kemudian. Dengan kata lain, faktor kesadaran disini merupakan kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam kegiatan pelayanan. Kesadaran para pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas yang menjadi tanggungjawabnya dapat membawa dampak yang sangat positif terhadap organisasi ini akan menjadi kesungguhan dan disiplin melaksanakan tugas, sehingga hasilnya dapat diharapkan melalui standar yang telah ditetapkan. Faktor kesadaran berfungsi sebagai acuan dasar yang akan melandasi pada perbuatan/tindakan berikutnya.

2. Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Oleh karena peranan aturan demikian besar dalam hidup bermasyarakat maka dengan sendirinya aturan harus dibuat, dipatuhi dan diawasi sehingga dapat mencapai sasaran sesuai dengan maksudnya. Aturan dalam organisasi yang menjadi landasan kerja pelayanan. Aturan ini mutlak kebenarannya agar organisasi dan pekerjaan dapat berjalan teratur dan terarah, oleh karena itu harus dipahami oleh organisasi yang

berkepentingan/bersangkutan. Pertimbangan pertama manusia sebagai subyek aturan ditujukan kepada hal-hal yang penting, yaitu:

3. Faktor Organisasi

Merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan dalam usaha pencapaian tujuan. Organisasi yang dimaksud disini ialah mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam bentuk struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pelayanan.

4. Faktor Pendapatan

Yaitu pendapatan pegawai yang berfungsi sebagai pendukung pelaksanaan pelayanan. Pendapatan merupakan seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan/atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, aturan maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu. Pendapatan yang cukup akan memotivasi pegawai dalam melaksanakan pekerjaan dengan baik.

5. Faktor Kemampuan-Keterampilan

Yaitu kemampuan dan keterampilan petugas dalam melaksanakan pekerjaan. Ada tiga kemampuan yang harus dimiliki, yaitu kemampuan manajerial, kemampuan teknis, dan kemampuan membuat konsep. Dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai maka pelaksanaan tugas/pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat

dan memenuhi keinginan semua pihak, baik manajemen itu sendiri maupun masyarakat.

6. Faktor Sarana

Yaitu segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu. Sarana ini meliputi peralatan, perlengkapan, alat bantu, dan fasilitas yang melengkapi seperti fasilitas komunikasi. Fungsi sarana pelayanan tersebut antara lain :

- a) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu;
- b) Meningkatkan produktivitas, baik barang maupun jasa;
- c) Kualitas produk yang lebih baik/terjamin;
- d) Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin;
- e) Lebih mudah/ sederhana dalam gerak para pelakunya;
- f) Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.
- g) Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.

1.4.3 Standar Pelayanan

Menurut Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Pelayanan, dikatakan bahwa standar pelayanan terdiri dari:

- 1) Persyaratan
- 2) Sistem, mekanisme, dan prosedur
- 3) Jangka waktu penyelesaian
- 4) Biaya/tarif
- 5) Produk pelayanan
- 6) Sarana, prasarana, fasilitas
- 7) Kompetensi pelaksana

1) Persyaratan

Persyaratan adalah persyaratan yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Persyaratan pelayanan merupakan suatu tuntutan yang diperlukan (harus dipenuhi/dilakukan) dalam proses penyelenggaraan pelayanan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku. Persyaratan pelayanan dapat berupa kelengkapan dokumen, barang, dan jasa tergantung kebutuhan masing-masing jenis pelayanan. Dalam merumuskan persyaratan, agar memperhatikan prinsip kesederhanaan, keterkaitan, konsistensi, dan akuntabilitas, artinya persyaratan harus mudah dipenuhi, diikuti, tidak memberatkan, serta dapat dipertanggungjawabkan kebenaran dan kepastiannya.

2) Sistem, Mekanisme, Prosedur

Sistem, mekanisme, dan prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan yang mengandung tahapan kegiatan yang harus dilakukan atau dilalui dalam sistem dan proses penyelenggaraan

pelayanan. Untuk menunjang kepastian dan tertib dalam pelaksanaan mekanisme/tatakerja dan prosedur, harus didukung dengan ketentuan SOP (Standar Operasional Prosedur).

Dalam merumuskan komponen mekanisme dan prosedur, agar memperhatikan prinsip kesederhanaan dan akuntabilitas, artinya langkah pelaksanaannya harus mudah dijalankan, tahapan/hierarkinya dipadatkan, diupayakan tidak banyak simpul/meja, dan dapat dipertanggungjawabkan kebenaran maupun kepastiannya.

3) **Jangka Waktu Penyelesaian**

Jangka waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Jangka waktu penyelesaian perlu mempertimbangkan adanya kemampuan internal yaitu sarana, peralatan, fasilitas, dan teknologi yang digunakan, serta dukungan tenaga kerja baik dari aspek kuantitas maupun aspek kualitas yakni dan tingkat kompetensinya atau keterampilan kerjanya, kedisiplinan, tanggungjawab serta pengalaman dalam pemberian pelayanan selama ini, dan harapan masyarakat.

4) **Biaya/Tarif**

Biaya/tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima pelayanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Dalam merumuskan biaya/tarif pelayanan perlu mempertimbangkan, diantaranya kondisi sosial, daya beli masyarakat, perkembangan harga yang terjadi,

dan biaya operasional dalam proses produksi pelayanan.

5) **Produk Pelayanan**

Produk pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan dapat berupa penyediaan atau pengadaan barang, jasa dan/atau produk administrasi yang diberikan dan diterima pemohon/masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan harus dapat dijamin kualitasnya, yang meliputi :

- a. Kepastian hukum, diproses sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku;
- b. Keamanan, layanan, barang/jasa/administrasi yang diberikan tanpa ada kesalahan pembuatan data, salah tulis;
- c. Keselamatan, layanan barang/jasa/administrasi yang diberikan bagi penggunaanya dijamin bahan/materialnya baik dan tidak rusak.

6) **Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas**

Sarana, prasarana, dan fasilitas adalah peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan.

7) **Kompetensi Pelaksana**

Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman. Kemampuan yang dimiliki oleh setiap pelaksana akan ditempatkan sesuai bidangnya masing-masing.

1.4.4 **Pelayanan Kesehatan**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun

2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan menurut Thomas Soebroto Pelayanan kesehatan masyarakat sebagai suatu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat dan mencakup upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan kesehatan (Konli 2014). Pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut:

- a) Tersedia dan berkesinambungan, artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
- b) Dapat diterima dan wajar, artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c) Mudah dicapai, untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, sehingga tidak terjadi konsentrasi sarana kesehatan yang tidak merata.
- d) Mudah dijangkau, artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e) Berkualitas, yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak.

1.5 Defenisi Konseptual

Untuk memudahkan penganalisaan defenisi tentang konsep,

maka ada beberapa defenisi konseptual dibawah ini :

1. Pelayanan Publik : suatu kegiatan pemenuhan kebutuhan oleh penyelenggara negara kepada masyarakat yang didasarkan pada ketentuan yang telah ditetapkan pada konteks Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2017.
2. Puskesmas Rawat Jalan : puskesmas yang tidak diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien rawat inap,kecuali pertolongan persalinan normal pada Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar
3. Standar Pelayanan : tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, dan terjangkau.

1.6 Metode Penelitian

Metode Peneltian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Lokasi Penelitian di Puskesmas Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara dan dokumentasi. Serta teknik analisis data yang digunakan menggunakan teknis analisis data deskriptif kualitatif yang berusaha memaparkan data yang ada dari berbagai sumber dan menghubungkan dengan fenomena sosial serta menelusuri segala fakta yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas berdasarkan hasil penelitian.

3.1 Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Pelayanan Publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Tahun 2017

Pelayanan publik yang dikaji berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, khususnya Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Maka dari itu diperoleh hasil sebagai berikut :

1) Persyaratan

Dikatakan bahwa di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar 2017 telah ada persyaratan yang ditetapkan. Namun tingkat kesadaran dari masyarakatnya sendiri akan pemenuhan persyaratan yang ditetapkan masih rendah, sehingga tenaga medis pun tidak bisa menindaklanjuti masyarakat selaku pasien karena tidak memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan di Puskesmas Siak Hulu I. Jika dilihat dari efektifitas pelayanan publik pada faktor kesadaran, maka tenaga medis di Puskesmas Siak Hulu I pada Tahun 2017 sudah melakukan tugas dengan baik.

2) Sistem, mekanisme, dan prosedur

Dari hasil wawancara dengan petugas tersebut maka sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 sudah berjalan sesuai dengan alur pelayanan yang telah ditentukan. Hanya saja penyediaan tenaga medis yang belum ada khususnya dokter spesialis. Berdasarkan

efektifitas pelayanan publik menurut Moenir, maka sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 sudah memenuhi dari segi faktor kesadaran dan faktor organisasi. Faktor organisasi merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan dalam usaha pencapaian tujuan.

3) Jangka waktu penyelesaian

Maka dapat dikatakan waktu penyelesaian pelayanan di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 tidak terselenggara dengan baik. Hal ini terlihat dari banyaknya keluhan dari pasien melalui kotak saran yang disediakan oleh puskesmas terhadap waktu pelayanan yang lama sehingga memakan kurun waktu 45 menit/pasien. Sementara juga ditambah dengan tenaga dokter spesialis yang berstatus tenaga harian lepas pada Poli TB dan Paru sehingga penanganan pasien tidak dapat ditangani setiap hari.

4) Biaya/tarif

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa biaya/tarif khususnya pengobatan TB-Paru dikatakan gratis pada Tahun 2017. Hal ini didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis pada Pasal 20 dikatakan bahwa, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan anggaran penanggulangan TB.

Namun pasien harus memenuhi syarat-syarat yang sudah ditentukan agar datanya bisa diinpu dan diproses lebih lanjut sehingga mendapat pengobatan gratis.

- 5) Produk pelayanan
Jika dilihat dari faktor-faktor pendukung efektifitas pelayanan publik menurut Moenir, maka Puskesmas Siak Hulu I dalam menjalankan produk pelayanannya tidak menjalankan faktor kemampuan-keterampilan dengan baik. Faktor kemampuan-keterampilan adalah kemampuan dalam melaksanakan kegiatan. Dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai maka pelaksanaan tugas/pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat, dan memenuhi keinginan semua pihak.
- 6) Sarana, Prasarana dan Fasilitas
Beberapa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 belum tersedia seperti sistem proteksi petir dan sistem pengendalian kebisingan serta belum adanya ruangan promosi kesehatan dan ruang sterilisasi. Maka dari itu dari sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 dapat dikatakan belum terpenuhi dengan baik, adanya kondisi sarana dan prasarana yang rusak serta belum tersedia beberapa ruangan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- 7) Kompetensi pelaksana
Berdasarkan standar ketenagaan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor

75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, maka Puskesmas Siak Hulu I di Tahun 2017 sudah memenuhi standar tersebut. Namun masih terdapat status ketenagaannya saja yang belum sesuai sehingga pelayanan yang diberikan tidak berjalan dengan baik.

2. Faktor Penghambat Pelayanan Publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Tahun 2017

Adapun faktor-faktor yang menjadi hambatan pelayanan di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I yaitu :

- 1) Kurangnya kesadaran tenaga medis terhadap tugasnya
Kurangnya kesadaran tenaga medis di Puskesmas Siak Hulu I terhadap tugas maupun kewajiban yang menjadi tanggungjawabnya khususnya pada waktu penyelesaian pelayanan yang membuat pelayanan yang diberikan tidak terselenggara dengan baik.
- 2) Persediaan obat-obatan yang terbatas
Persediaan obat-obatan yang terbatas di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 terlihat dari banyaknya pasien yang berobat.
- 3) Kurangnya penanggulangan pasien pada Program pengobatan Pasien TB-Paru
- 4) Penanggulangan terhadap penyakit TB-Paru di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 tidak terselenggara dengan baik. Hal ini tampak pada banyaknya pasien yang berobat dan didiagnosa terkena penyakit tersebut namun untuk penanganan tindak lanjut terhadap penyakit ini masih

sangat rendah sehingga pasien yang dinyatakan sembuh setelah melakukan pengobatan 6 (enam) bulan secara rutin tidak banyak dan tidak sesuai dengan banyaknya pasien yang didiagnosa penyakit tersebut.

4.1 Penutup

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti kemukakan, maka dapat diambil kesimpulan yaitu Pelayanan Publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I masih belum sepenuhnya terselenggara dengan baik. Hal tersebut terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan fakta bahwa dari ketujuh Standar Pelayanandalam Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tersebut ditemukan bahwa pelayanan di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2011lum terselenggara dengan baik yaitu jangka waktu penyelesaian, di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 sendiri tidak terselenggara dengan baik. Hal ini terbukti dari banyaknya pasien yang mengeluh lamanya pelayanan yang diberikan yang diperoleh dari kotak saran yang dikumpulkan pada Tahun 2017; Produk Pelayanan, produk pelayanan Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 dari 9 (Sembilan) program yang dijalankan, salah satunya pada program pengobatan TB-Paru yang kurang terselenggara dengan baik karena tenaga medis yang bekerja berstatus

tenaga harian lepas; Sarana, prasarana, fasilitas, di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 pada standar pelayanan ini masih belum terselenggara dengan baik. Ditemukan beberapa sarana dan prasarana yang belum ada dan tidak memadai untuk digunakan; dan Kompetensi Pelaksana, di Puskesmas Siak Hulu I Tahun 2017 tenaga medis secara kesleuruhan ditempatkan berdasarkan keahlian dan keterampilannya masing-masing.

Faktor penghambat yang ditemukan pada Pelayanan Publik di Puskesmas Rawat Jalan Siak Hulu I Tahun 2017 yaitu kurangnya kesadaran tenaga medis terhadap tugasnya, persediaan obat-obatan yang terbatas, dan kurangnya penanggulangan pasien pada program pengobatan TB-Paru.

2. Saran

Memperketat aturan mengenai ketepatan waktu penyelesaian pelayanan sehingga tingkat kesadaran akan tanggungjawab tenaga medis terhadap waktu bisa lebih baik, mengajukan permohonan kepada dinas setempat terhadap jumlah persediaan obat-obatan yang paling banyak digunakan dan dipakai pada Puskesmas Siak Hulu I, mengadakan pelatihan bagi tenaga medis yang disesuaikan dengan kebutuhan program dan kompetensi peserta latih khususnya pada penanganan penyakit TB-Paru yang ada di Puskesmas Siak Hulu I.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Azwar, Azrul. (1996). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan: Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecah Masalah*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hayat. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Depok: Rajawali Pers.
- Kaho, Josef Riwu. (2012). *Analisis Hubungan Pemerintah Pusat dan Daerah di Indonesia*.
- Moenir. (2016). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Patilima, Hamid. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Raco. (2010). *Metodologi Penelitian: Petunjuk-petunjuk praktik untuk peneliti pemula*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Rumidi, Sukandar. (2004). *Metodologi Penelitian (Petunjuk-Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sabarguna, Boy. (2004). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Sinambela, dkk. (2017). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Artikel Ilmiah

- Benombo, Moses. (2015). "Studi Tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat". *Jurnal Pemerintahan Integratif*. 3, 237-251.

<http://ejournal.pin.or.id/site/wp-content/2015/03>.

- Pohan, Rafni Puspita. (2014). *Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru Tahun 2013*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 5, 40-52. <http://dx.doi.org/10.35967/jipn>.
- Tumiwa, Rendy dkk. (2018). "Efektivitas Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Puskesmas Di Kecamatan Dumoga". *Jurnal Ilmu Pemerintahan*. 1, 25-35. <http://ejournal.unsrat.ac.id>.

Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 13 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas dan Jaringanya.
- Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 7 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004

tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskemas).
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 26 Tahun 2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.