

NASKAH PUBLIKASI

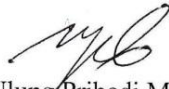
**Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Sleman Dalam Meningkatkan Pelayanan
Publik Di Bidang Kesehatan
(Studi Kasus: Puskesmas Gamping I, Puskesmas Moyudan Dan Puskesmas Turi
Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2017)**

Disusun oleh :

Dina Maryana

20140520292

Dosen Pembimbing



Dr. Ulung Pribadi, M.Si


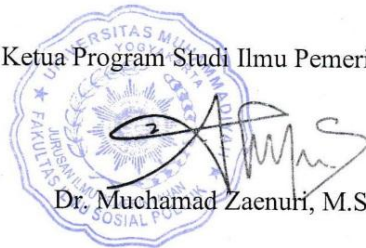
Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik



Dr. Titin Purwaningsih, S.IP.,MSi

Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Dr. Muchamad Zaenuri, M.Si

NASKAH PUBLIKASI

Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Sleman Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Di Bidang Kesehatan (Studi Kasus: Puskesmas Gamping I, Puskesmas Moyudan Dan Puskesmas Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2017)

Dina Maryana

Mahasiswa Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas

Muhammdiyah Yogyakarta, Indonesia

Dina.maryana.2014@fisipol.umy.ac.id

ABSTRAK

Penerapan PMK no 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat pada tahun 2017 menjadi permasalahan. Pusat kesehatan masyarakat sangat di pengaruhi oleh pelayanan public dalam bidang kesehatan,permasalahan yang paling sering di hadapi yaitu masalah pelayanan, yang di nilai kurang baik terhadap pasien (masyarakat), hal tersebut disebabkan oleh minimnya sumber daya/staf sehingga menyebabkan buruknya kualitas pelayanan yang di berikan pihak puskesmas seperti di Puskesmas Turi, Puskesmas Gamping I, Puskesmas Moyudan Di Kabupaten Sleman.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian campuran (mixed methodology). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah primer dan sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, dokumentasi dan kuesioner.

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa dalam implementasi kebijakan pemerintah kabupaten sleman dalam meningkatkan pelayanan public di bidang kesehatan studi kasus Puskesmas Turi, Puskesmas Gamping I, Puskesmas Moyudan. implementasi kebijakan meliputi Komunikasi tidak berpengaruh pada pelayanan kesehatan. Sedangkan Sumber daya dapat disimpulkan sumber daya memiliki pengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan pada Disposisi dalam penelitian ini tidak memiliki pengaruh pada pelayanan kesehatan. Sedangkan pada Struktur birokrasi dalam penelitian ini struktur birokrasi memiliki pengaruh pada pelayanan kesehatan. hal tersebut mempengaruhi kualitas pelayanan public meliputi Realibility (Kehandalan), responsiveness (ketanggapan), assurance (jaminan), tangibles (bukti langsung) dari hal tersebut memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan publik.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah kurangnya sumber daya yang menyebabkan minimnya petugas/staf sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan sehingga tidak sesuai dengan yang diharapkan seperti dipuskesmas moyudan,puskesmas turi dan puskesmas gamping I

Kata kunci : implementasi, pelayanan public, puskesmas moyudan, puskesmas turi, puskesmas gamping I.

I. Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu investasi yang mendukung sebuah pembangunan ekonomi dan memiliki peran penting dalam menanggulangi kemiskinan. Pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi dalam meningkatkan sumber daya manusia. Dalam pengukuran indeks pembangunan manusia (IPM), kesehatan merupakan satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Seperti yang di jelaskan dalam Undang – undang dasar republik Indonesia tahun 1945 pasal 28H ayat (1) dan pasal 34 ayat (3). pasal 28H ayat (1) undang-undang dasar republik Indonesia tahun 1945 berbunyi: “ setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan berhak mendapatkan lingkungan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”. pasal 34 ayat (3) berbunyi: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak”.

Menurut Hulfiah (2013) pelayanan merupakan suatu aktifitas yang di lakukan oleh suatu organasasi kepada public (masyarakat) sebagai pemenuhan kebutuhan masyarakat. Atau arti lainnya pelayanan merupakan proses kegiatan maupaun tindakan pemenuhan kebutuhan di mana terdapat dua pihak yaitu yang memberi pelayanan dan penerima pelayanan.

Hal ini sesuai dengan undang undang no.75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat seperti puskesmas dan rumah sakit. Pusat kesehatan sangat di pengaruhi oleh pelayanan yang di berikan pihak puskesmas sehingga

mempengaruhi juga indeks kepuasan masyarakat, pelayanan kesehatan yang di berikan kepada masyarakat mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan pelaporan yang di muat dalam suatau system. menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan terkhusus pada tingkat puskesmas. Kesehatan merupakan pelayanan yang sangat di butuhkan oleh masyarakat terutama pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas.

Hal lainnya yang di hadapi masyarakat Yogyakarta, masalah yang paling sering di hadapi yaitu masalah pelayanan, yang di nilai kurang baik terhadap pasien (masyarakat), selain itu pelayanan administrasi yang berbelit-belit untuk mendapatkan rujukan ke dokter spesialis dan obat-obatan yang sesuai juga sulit terealisasikan. Seperti yang di ungkapkan salah satu warga masyarakat yang sudah empat kali berobat ke puskesmas tetapi tidak sembuh juga. Akhirnya meminta rujukan untuk ke dokter spesialis. Namun tidak di berikan dan di suruh bersabar oleh pihak puskesmas. (www.okezone.com).

Buruknya pelayanan kesehatan di puskesmas seperti puskesmas Gamping I, puskesmas Moyudan dan puskesmas Turi dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dapat di lihat www.koranbernas.id yang menjelaskan bahwa buruknya pelayanan dan lamanya waktu, sehingga pasien yang sedang sakit harus menunggu lama untuk di proses pengobatan. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap kesehatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada (masyarakat) yang berobat di puskesmas tersebut. Sehingga menuntun adanya perbaikan oleh departemen kesehatan dalam

penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, termasuk peningkatan pengawasan terhadap kinerja pemerintah daerah.

II. Kerangka Teori

A. IMPLEMETASI KEBIJAKAN

Menurut Edward III (dalam Wasiti 2014) ada 4 faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan public, adapun yang mempengaruhi implementasi tersebut yaitu sebagai berikut:

- a. Communication transmittion, clarify dan consistency (terjadinya suatu proses komunikasi yang akan disampaikan dengan jelas dan konsisten)
- b. Resources: staf, information, authority, facilities (sumberdaya yang didukung oleh staf, informasi, kewenangan maupun fasilitas yang memadai)
- c. Disposition: incentives, staffing, (pertunjukan yang jelas mengenai insentif dan dukungan staf)
- d. Bureauceratic struckture: standar operating procedures (SOP), fragmentation (system birokrasi yang memiliki prosedur standar kerja yang memadai)

Berdasarkan dari keempat implementasi diatas sangat mempengaruhi implementasi kebijakan. Dari masing masing saling mempengaruhi factor yang lain bebas terjadi interaksi antar factor yang pada akhirnya berpengaruh pada factor lain dan secara keseluruhan implementasi kebijakan

B. KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

Menurut Ratmiko & Atik (dalam hulfiah (2013) ada beberapa indicator penyusunan kinerja pelayanan sesuai dengan focus dan konteks penelitian.

Lima indicator yang sering di jadikan acuan sebagai berikut yaitu:

1. Tangibles atau ketampakan fisik yaitu merupakan ketampakan fisik yang artinya ketempakan fisik yaitu dari gedung, fasilitas yang dimiliki sebuah organisasi. Adapun atribut yang di maksud dalam di mensi ini adalah:
 - a. Peralatan medis yang modern
 - b. Fasilitas fisik yang menarik berupa gedung, gudang, dan lain-lain.
 - c. Sarana parkir yang rapi
 - d. Sarana komunikasih
 - e. Penampilan seorang karyawan/pegawai
2. Empathy merupakan perlakuan atau perhatian secara pribadi yang di berikan oleh perusahaan (organisasi) kepada konsumen (masyarakat) yang berupa yaitu:
 - a. Memberikan perhatian individu kepada konsumen (masyarakat)
 - b. Karyawan yang mengerti keinginan dari pada konsumennya.
 - c. Kepedulian terhadap keluhan pelanggan.
 - d. Memahami kebutuhan konsumen.

- e. Pengetahuan yang baik yang di miliki seorang pegawai.
2. Reliability atau reabilitas merupakan kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang di janjikan secara akurat. Adapun atribut yang di miliki dari dimensi ini sebagai berikut yaitu;
 - a. Memberikan informasi kepada konsumen bahwa pelayanan yang sudah di janjikan akan di realisasikan.
 - b. Memberikan pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada konsumen.
 - c. Pelayanan yang sama kepada semua pelanggan.
 - d. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.
 - e. Tenaga medis yang di miliki.
3. Responsiveness atau responsivitas atau daya tanggap merupakan kerelaan dalam menolong, membantu dan memberikan jasa yang di butuhkan konsumen dan dalam melayani secara ikhlas. Adapun atribut yang di miliki dalam di mensi ini yaitu:
 - a. Memberikan pelayanan yang cepat.
 - b. Memberikan diagnosis yang akurat.
 - c. Kecepatan karyawan dalam menangani transaksi.
 - d. Penanganan keluhan pelanggan dengan cepat.
 - e. Memberikan informasi yang jelas kepada pelanggan.

4. Assurance atau kepastian merupakan pengetahuan atau kesopanan para karyawan dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan pada konsumen. Adapun dari dimensi ini memiliki atribut sebagai berikut:
 - a. Membuat konsumen nyaman dalam menggunakan jasa pelayanan di organisasi tersebut.
 - b. Pegawai yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga bisa menjawab pertanyaan dari konsumen tersebut.
 - c. Pelayanan pegawai yang sopan dan santun
 - d. Ketrampilan dalam memberikan informasi
 - e. Pegawai memiliki sifat yang dapat di percaya.

III. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian campuran (mixed methodology). Metode campuran (mixed methodology) yang menghasilkan suatu fakta yang lebih komprehensif dalam penelitian, dalam penelitian ini memiliki kebebasan dalam menggunakan semua alat pengumpulan data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan. Sedangkan dalam analisis kuantitatif atau analisis kualitatif hanya terbatas pada jenis penelitian tertentu. Analisis campuran atau mixed method merupakan metode yang memadukan pendekatan kuantitatif dengan kualitatif dalam pengumpulan data. Kajian model campuran memadukan dua pendekatan dalam semua tahapan proses penelitian.

IV. Pembahasan

Kegiatan pelayanan merupakan suatu usaha untuk menyiapkan atau mengurus keperluan masyarakat yang di tujukan untuk memenuhi kesejahteraan masyarakat. Pelayanan sector yang merupakan salah satu bentuk kerja nyata untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pada bagian ini penulis menguraikan tentang penilaian dari tiga Puskesmas yaitu Puskesmas Moyudan, Puskesmas Turi Dan Puskesmas Gamping I. pada bagian ini merupakan hasil dari wawancara serta hasil dari kuesioner yang telah penulis uraikan sehingga menjadi tabel dibawah ini.

No	Studi Kasus	Hasil
1.	Puskesmas Moyudan	Menganalisis tentang proses komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan baik dari segi reability (kehandalan), <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan), assurance (jaminan) maupun <i>Tangibles</i> (Bukti Langsung). fokus terhadap fasilitas di bagian ruang laboratorium masih kurang memenuhi standar minimal yang di harapkan banyak yang masih kurang dan kursi tunggu yang disediakan jumlahnya terbatas sehingga masih ada pasien atau pengunjung yang berdiri untuk menunggu

		<p>antrian pemeriksaan sehingga mempengaruhi indeks kepuasan masyarakat. hal tersebut sangat mempengaruhi <i>Tangibles</i> (Bukti Langsung) terlihat dari uraian diatas.</p>
2.	Puskesmas Turi	<p>Menganalisis tentang pengaruh komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi terhadap kualitas pelayanan baik dari segi <i>reability</i> (kehandalan), <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan), <i>assurance</i> (jaminan) <i>emphaty</i> (empati) maupun <i>Tangibles</i> (Bukti Langsung). Puskesmas Turi masih kekurangan petugas kesehatan terlihat Di ruang rawat inap seharusnya ada 70 petugas kesehatan tetapi yang kami punya masih 60 petugas kesehatan untuk bisa menutupi kekurangan petugas harus mengalami tambal sulam yang membuat pekerjaan setiap petugas di Puskesmas Turi menjadi bertambah. Akan tetapi, Puskesmas Turi sudah menjalankan prosedur pelayanan kesehatan dengan baik dan sesuai visi dan misi serta aturan yang berlaku.</p>
3.	Puskesmas Gamping I	<p>Focus tentang komunikasi, sumber daya,</p>

	<p>disposisi dan struktur birokrasi yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan baik dari segi reability (kehandalan), <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan), assurance (jaminan) empathy (empati) maupun <i>Tangibles</i> (Bukti Langsung) hal tersebut terlihat dari proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien, pada proses pelayanan pasien masih harus menunggu untuk perawatan, hal ini terjadi karena Puskesmas Gamping I masih kekurangan petugas kesehatan, dimana terjadi penumpukan pasien di fisioterapi karena untuk melakukan terapi saja setiap satu pasien membutuhkan waktu paling lama 30 menit jika pasien fisioterapi tersebut ada 5 maka setiap pasien membutuhkan paling lama 1 sampai 2 jam</p>
--	--

V. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, pembahasan yang sesuai dengan beberapa indikator yang telah ditetapkan pada definisi operasional yang mempunyai beberapa indikator yaitu

mengenai implementasi kebijakan Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Sleman Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Di Bidang Kesehatan dapat di Tarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Puskesmas Moyudan

implementasi kebijakan dari komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi memiliki pengaruh terhadap Proses pelayanan yang di berikan petugas kesehatan baik dari segi reability (kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), assurance (jaminan) empathy (empati) maupun *Tangibles* (Bukti Langsung). fokus untuk fasilitas di bagian ruang laboratorium masih kurang memenuhi standar minimal yang di harapkan banyak yang masih kurang dan kursi tunggu yang disediakan jumlahnya terbatas sehingga masih ada pasien atau pengunjung yang berdiri untuk menunggu antrian pemeriksaan sehingga mempengaruhi indeks kepuasan masyarakat.

2. Puskesmas Turi

Implementasi kebijakan komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi memiliki pengaruh terhadap pelayanan di Puskesmas Turi seperti masih kekurangan petugas kesehatan terlihat Di ruang rawat inap seharusnya ada 70 petugas kesehatan tetapi hanya memiliki 60 petugas kesehatan untuk bisa menutupi kekurangan petugas harus mengalami tambal sulam yang membuat pekerjaan setiap petugas di Puskesmas Turi menjadi bertambah. Hal tersebut dipengaruhi oleh minimnya sumber daya di puskesmas turi tersebut.

3. Puskesmas Gamping I

Mengenai implementasi kebijakan dari komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi sangat memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan public hal tersebut terlihat dari kekurangan petugas kesehatan, dimana terjadi penumpukan pasien di fisioterapi karena untuk melakukan terapi saja setiap satu pasien membutuhkan waktu paling lama 30 menit jika pasien fisioterapi tersebut ada 5 maka setiap pasien membutuhkan paling lama 1 sampai 2 jam.

Daftar Pustaka

- Ahdiyana, M. (2013). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kabupaten Bantul. *NATAPRAJA*, 1(1).
- Anjaryani, W. D. (2016). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS DIPONEGORO).
- A.S. Moenir, 1992. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta: Bumi Aksara
- Bustami, R. M. (2016). Kualitas Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pelayanan Kesehatan Tingkat I/Dasar.
- Boediono, B. (2003). *Pelayanan Prima Perpajakan*. Rineke Cipta
- Haryanto, A. T., & Suranto, J. (2014). Pelayanan Kesehatan (Studi Rawat Inap Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri). *Transformasi*, 14(22).
- Hulfiah, S. (2013). *Analisis Pelayanan Publik Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).

- Jayanti, N. D. (2016). *Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangibles) Di Legend Premium Coffee Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, Uny).
- Prana, M. M. M. (2013). Kualitas pelayanan kesehatan penerima jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik, ISSN*.
- Rotty, S. J. (2016). Komparasi Kinerja Layanan Kesehatan Pada Puskesmas Rawat Inap Dengan Rawat Jalan Di Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi, 4(2)*.
- Rusdi, I. S., & Purwanto, P. (2016). Pelaksanaan Pelayanan Publik Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Moyudan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran-S1, 5(6), 522-529*.
- Sarwono, J.(2006) Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif
- Salim, A. 2006. *Teori & Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Saputra, T., Marlinda, P., & Sufi, W. (2015). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Efektifitas Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Barat Kota Pekanbaru. *Jurnal Niara, 9(1), 13-23*.
- Sari, A. H. D., Adji, H. I. S., THTKL, S., Amin Mustofa, S., & Ak, M. A. R. S. (2017). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sianipar, JPG, 1999. *Pelayanan Prima*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republic Indonesia
- Suyanto, B. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana

Syafruddin, S. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Puskesmas Terhadap Pelayanan Masyarakat Di Upt. Puskesmas Kecamatan Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Tahun 2013. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 5(4).

Wasiti (2014) Laporan Penelitian Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bantul

Peraturan Undang-Undang:

Undang-Undang Dasar Republic Indonesia Tahun 1945 pasal 28H ayat (1) dan pasal 34 ayat (3)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan

Peraturan daerah Kabupaten Sleman nomor 52 tahun 2016 standard tariff pelayanan

<http://www.slemankab.go.id/>

<http://www.kependudukan.jogjaprovo.go.id>

Dinas Pengendalian Pertanian Daerah Kabupaten Sleman