

**Pelayanan Publik Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Marpoyan
Damai Pekanbaru Tahun 2013**

*** Wan Asrida
Rafni Puspita Pohan**

Abstract

Public Services of Public Health Centers at the Sub District Marpoyan Damai in the City of Pekanbaru year 2013-2014. Purpose of this study was to determine the Public Services in Public Health Centers at the District Marpoyan Damai in City of Pekanbaru and what are the factors that obstruct the services. This research used qualitative methods, research that provides an explanation of data is done through the process of preparation, presentation of data, observation, interview techniques, and Documentation. The result of this research. concluded that the Public Service is still not optimal given employee health centers. Can be seen from the standard indicators of public services according to kepmenpan No. 63 of 2003, service procedures are difficult, long turnaround time of service, limited service products, facilities and infrastructure is not yet complete, and then the employee competence of Health Centre, who do not show a friendly attitude to patients.

Keywords : Public Services, Obstruction Factors, Public Health Center (PHC)

Abstrak

Sudah sejak lama pelayanan kesehatan melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki pencitraan yang rendah. Khususnya pelayanan kesehatan dasar dengan pengobatan rawat jalan yang menunjukkan permasalahan lambatnya pelayanan, sarana prasarana yang kurang memadai apotik dan laboratorium), terbatasnya sumber daya dokter (spesialis), kompetensi petugas pelayanan (dokter dan perawat), dan kuantitas serta kualitas obat-obatan yang kurang mendukung dalam pelayanan kesehatan.

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan memandirikan masyarakat untuk hidup sehat. Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kinerja terbaik dari tenaga kesehatan namun, pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu masih sulit dilaksanakan. Tidak jarang didengar tentang kurang baiknya pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat baik di Rumah Sakit, Puskesmas, maupun klinik-klinik pelayanan kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan, pada sisi lain ternyata kondisi kualitas saat ini masih kurang terutama kemampuan sumber daya manusia.

Sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam mengantisipasi permasalahan kesehatan yang terjadi, ternyata belum sesuai dengan harapan masyarakat. Hal ini dapat dilihat bahwa masih lemahnya tingkat pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat, merupakan organisasi kesehatan tingkat

kecamatan. Puskesmas mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan di bidang pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga tidak hanya bersifat peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*), namun pelayanan kesehatan berupa upaya kuratif (pengobatan) juga perlu dilakukan. Pelayanan pengobatan di Puskesmas termasuk dalam pelayanan kesehatan dasar yang lebih sering dilakukan di pelayanan rawat jalan. Banyaknya keluhan masyarakat terhadap pelayanan rawat jalan di Puskesmas Simpang Tiga ini mencerminkan masih rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Simpang Tiga terhadap pasien. (Sumber : Riau Pos)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota maka jenis pelayanan yang wajib diselenggarakan yaitu : 1). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, 2). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang. 3). Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa, 4). Penyelenggaraan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografik dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan. Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, mencantumkan puskesmas sebagai penanggung jawab sebagian upaya pembangunan Kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Puskesmas Simpang Tiga merupakan Puskesmas Induk (Puskesmas Pembina) di wilayah kerja tingkat Kecamatan. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka Puskesmas berhak ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut Puskesmas Pembantu, Posyandu dan Puskesmas Keliling. Puskesmas penyelenggaraan SOP dimulai dari pasien memasuki ruang pendaftaran, pasien mengantri untuk mendapatkan pelayanan, pasien mendapat pelayanan, pasien menunggu obat dari Puskesmas hingga pasien selesai berobat di Puskesmas. Adapun jenis pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru yang biasa dikenal dengan sebutan *Basic Six*, yaitu : 1). promosi Kesehatan, 2). engendalian Masalah Kesehatan, 3). kesehatan Lingkungan, 4). pelayanan Kesehatan Dasar, 5). kesehatan ibu dan anak, 6). Program Gizi

Puskesmas memiliki pencitraan yang rendah pada saat sekarang ini. Dilihat dari pelayanan kesehatan dasar, khususnya pasien atau masyarakat yang datang untuk melakukan pengobatan rawat jalan. Fenomena yang ditemukan pada Puskesmas Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru yaitu :

1. Jumlah dokter umum 4 orang, namun yang bekerja setiap harinya hanya 2 dokter saja, perawat 12 orang yang bekerja secara bergantian (termasuk perawat magang), sehingga kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berobat khususnya pada pelayanan rawat jalan 35.511 pasien dari 43.994 total pasien.

2. Pelayanan pada Poli Spesialis khususnya Spesialis Paru, Anak dan Spesialis Syaraf tidak berjalan lagi karena tidak adanya tenaga dokter Spesialis yang menangani.
3. Hanya memiliki satu Apotik dan Laboraturium yang sifatnya untuk pemeriksaan ringan (sederhana) saja, dan keterbatasan perlengkapan seperti *stock* Obat-obatan mengharuskan pasien untuk membeli obat diluar Puskesmas.
4. Fasilitas Puskesmas Poned (*Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar*) yang dibangun untuk meningkatkan pelayanan kesehatan Rawat Jalan maupun pemeriksaan pada ibu hamil belum berjalan dengan maksimal.

Berdasarkan fenomena tersebut, perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam dengan judul “Pelayanan Publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru Tahun 2013”.

B. Perumusan Masalah

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

1. Bagaimana pelayanan publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru tahun 2013 ?
2. Apa saja faktor-faktor yang menghambat pelayanan publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru tahun 2013 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan pelayanan publik pada Puskesmas Simpang Tiga
2. Untuk menjelaskan faktor-faktor penghambat dalam pelayanan kesehatan

D. Kerangka Teori

Moenir (2010:12) mengatakan pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan landasan faktor materil melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya. Standar pelayanan adalah suatu tolak ukur yang dipergunakan untuk acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyedia pelayanan kepada pelanggan untuk berkualitas (JIANA,2005:73)

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Menyatakan bahwa asas pelayanan publik adalah : transparansi, kuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, tidak diskriminatif.

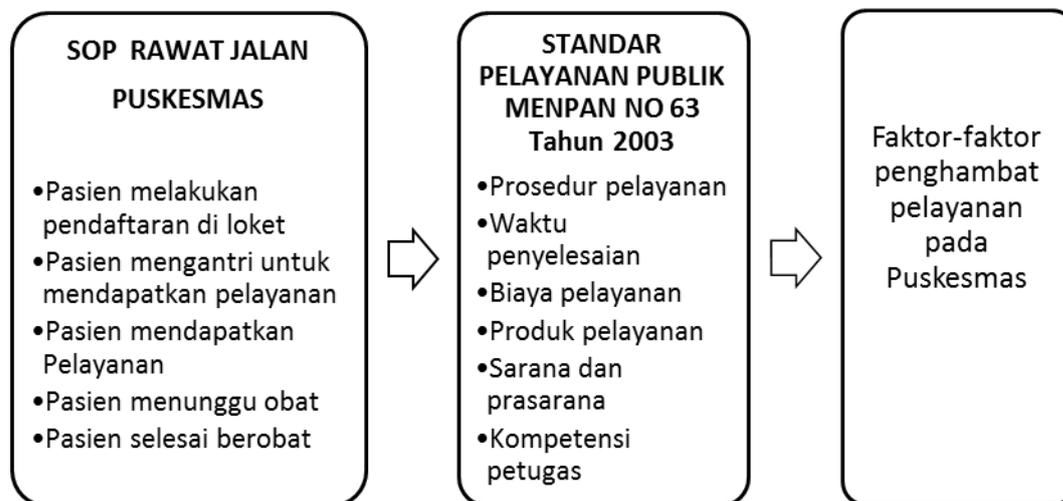
Di dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut : kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan, kenyamanan.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik adapun standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi :

- a. Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
- b. Waktu penyelesaian. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
- c. Biaya pelayanan. Biaya / tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
- d. Produk pelayanan. Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan Prasarana. Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai memadai 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.

E. Kerangka Pemikiran



F. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru dalam pelayanan rawat jalan yang meliputi pelayanan poli umum, poli gigi, poli anak, kandungan, laboratorium, KIA dan KB, dengan alasan pemilihan lokasi ini dikarenakan adanya gejala kurang baiknya pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Sumber Data

Sumber data terdiri dari informan dan dokumen. Penentuan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu penetapan informan dengan mempertimbangkan tujuan penelitian berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan. Informan meliputi : Kepala Puskesmas, Pegawai Puskesmas, Dokter di Puskesmas, Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Sekretaris Komisi III DPRD Kota Pekanbaru, Pasien Rawat Jalan.

4. Jenis Data

- a. Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan dengan menggunakan sumber informan guna memperoleh jawaban dari permasalahan melalui observasi dan wawancara meliputi : 1). pelayanan publik yang dilihat dari prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas. 2). Faktor-faktor yang menghambat pelayanan publik pada Pusat Kesehatan Masyarakat.
- b. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak ke dua atau sumber-sumber lain, yang meliputi : 1). Profil Puskesmas. 2). Jumlah dokter, perawat, dan kunjungan pasien. 3). Jumlah stock obat-obatan, dan sarana pendukung Puskesmas.

5. Teknik Pengumpulan Data

Sebagai upaya untuk mengumpulkan data dari sumber data di atas, digunakan teknik pengumpulan data yang meliputi :

- a. Observasi : melakukan pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Observasi berkaitan dengan permasalahan pelayanan kesehatan : jumlah kunjungan pasien, lamanya waktu penyelesaian dan sarana dan prasarana, kompetensi petugas.
- b. Wawancara merupakan tanya jawab dengan informan yang berkaitan dengan masalah di dalam penelitian ini secara mendalam dan tepat dengan memberikan informasi melalui wawancara.
- c. Dokumentasi : melengkapi hasil data yang diperoleh berupa sumber kepustakaan lainnya.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Setelah data diperoleh maka dikelompokkan dan diuraikan dengan penjelasan-penjelasan dalam bentuk narasi.

G. Hasil Penelitian dan pembahasan

1. Pelayanan Publik Pada Pusat Kesehatan Masyarakat

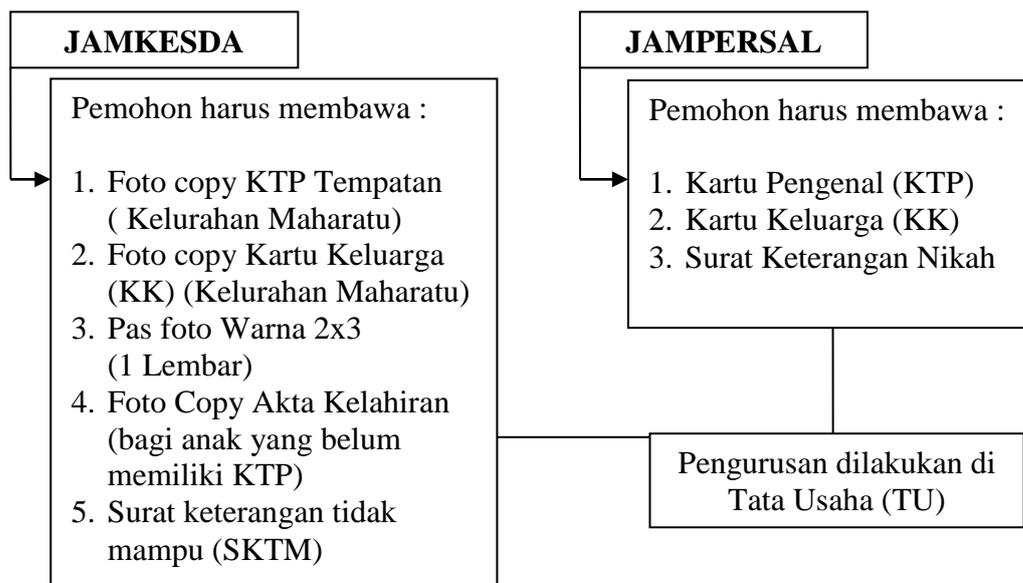
Pelayanan kesehatan gratis (non tindakan) di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Marpoyan Damai telah dimulai sejak tahun 2006 melalui pelayanan rawat jalan, Ini merupakan wujud kepedulian dari Pemerintah Kota Pekanbaru dalam meningkatkan pelayanan kesehatan publik dan fungsi pelayanan kesehatan yang semaksimal mungkin bagi masyarakat. Pelayanan rawat jalan di Puskesmas diantaranya yaitu pelayanan pada poli umum, poli anak, poli gigi, poli spesialis, pemeriksaan laboratorium, KIA, dan KB. Standar pelayanan merupakan ukuran yang ditetapkan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003, standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi prosedur pelayanan, waktu

penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana dan kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan.

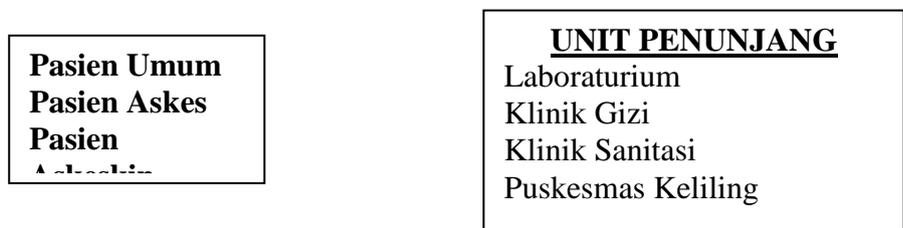
a) Prosedur Pelayanan

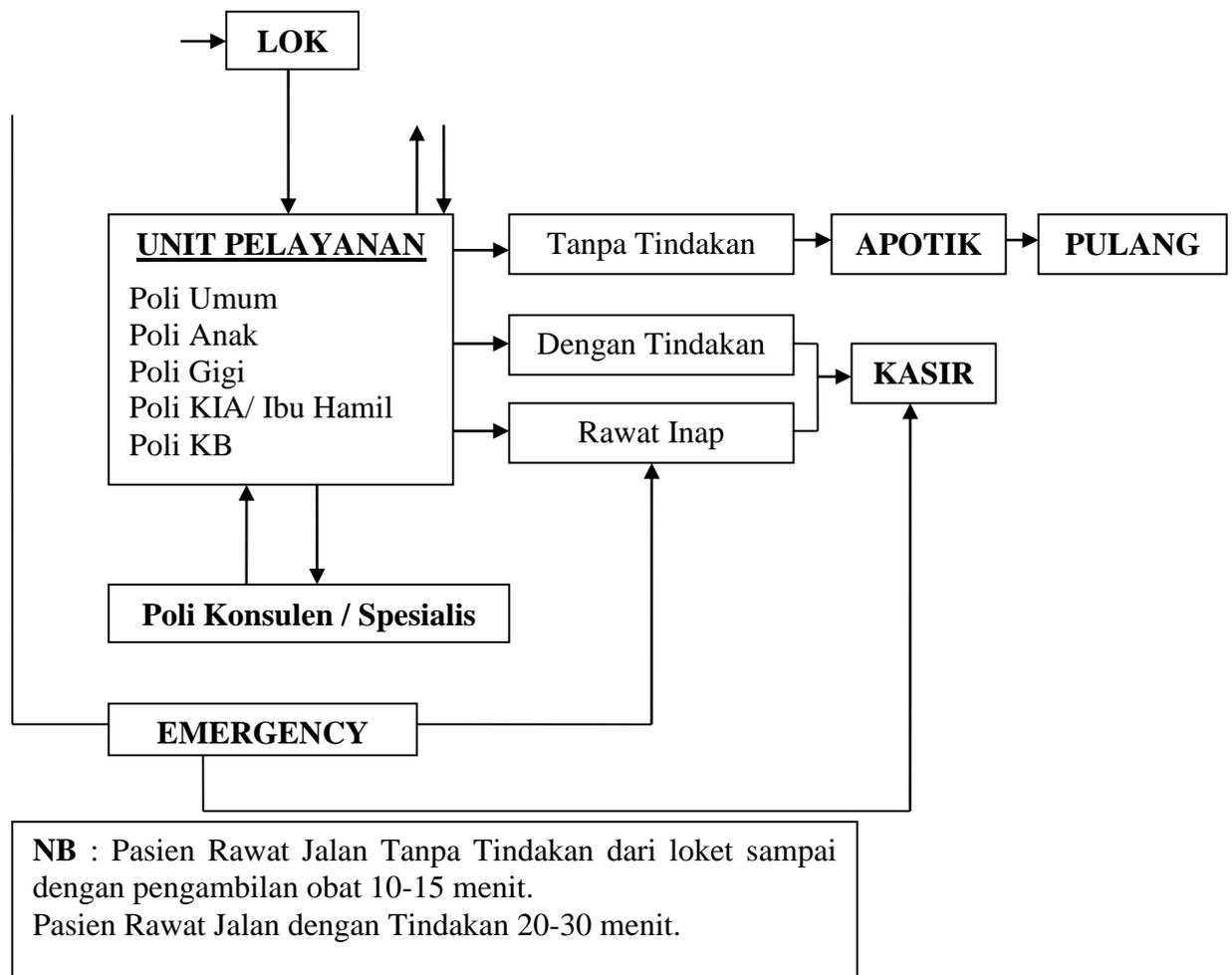
Prosedur pelayanan yaitu tata cara yang ditetapkan bagi pemberi dan penerima pelayanan. Prosedur pelayanan harus mudah dipahami, tidak berbelit-belit dan mudah dilaksanakan. Prosedur pelayanan merupakan urutan atau tahapan mulai dari awal sampai selesainya pelayanan yang diterima oleh pasien pada puskesmas. Standar Operasional Prosedur Puskesmas syarat-syarat yang harus dibawa saat pendaftaran yaitu a). Surat tanda pengenal (KTP) bagi pasien kunjungan pertama. 2). Kartu berobat Puskesmas bagi Pasien yang sudah pernah mendaftar sebelumnya - Pasien Lama. 3). Membawa kartu Askes, Askeskin, Jamkesmas, Jamkesda dan BPJS.

Prosedur Pelayanan Puskesmas Simpang Tiga sudah cukup mudah untuk pendaftaran pasien umum, yaitu hanya menunjukkan kartu tanda berobat bagi pasien yang sudah pernah mendaftar dan pasien sudah bisa menunggu untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan keluhan pasien, tetapi pasien masih merasa prosedur dan persyaratan untuk membuat kartu Jamkesda, Jampersal masih sulit dan penyelesaiannya juga lambat.



Walaupun syarat yang harus dipenuhi dalam melakukan pendaftaran untuk pasien baru mudah yaitu hanya KTP saja, namun pasien juga masih bingung dengan alur dalam prosedur pelayanan di Puskesmas dan menilai papan nama keterangan dari setiap tahapan yang digunakan untuk mempermudah pasien dalam mengikuti setiap tahapan pelayanan belum terpasang dengan baik dan letaknya tidak strategis sehingga banyak pasien yang membutuhkan bantuan dan penjelasan dari petugas Puskesmas. Tahapan atau alur pelayanan pada Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat sebagai berikut :





Menurut Moenir (2010:41) pelayanan yang baik yaitu adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam artian tanpa hambatan yang kadang kala dibuat-buat oleh petugas. Untuk itu keterangan atau papan nama mengenai prosedur, tahapan dan alur dalam pelayanan harus ada di dalam sebuah pelayanan pada puskesmas agar memudahkan pasien dalam melihat dan menjalankan prosedur pelayanan. Untuk Puskesmas Simpang Tiga keberadaan papan nama dan pengumuman ini letaknya dinilai belum strategis oleh pasien membuat pasien terutama pasien kunjungan baru harus bertanya kepada petugas terlebih dahulu yang seharusnya bisa lebih mudah dengan menggunakan sumber informasi seperti papan nama, pengumuman, dan keterangan lainnya yang harus dibuat jelas dan menarik oleh petugas Puskesmas. Di papan informasi pada Puskesmas Simpang Tiga sudah dijelaskan syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pembuatan kartu jamkesda dan jampersal, tetapi karena syarat yang dibutuhkan dianggap sulit untuk pasien, sehingga jarang pasien yang menggunakan kartu tersebut saat berobat.

b) Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk. Menurut kepmenpan 63 tahun 2003 waktu penyelesaian dalam pelayanan harus memberikan pelayanan dengan cepat, pemberian

informasi yang akurat dan tepat. Menurut SOP Puskesmas, waktu maksimal pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Simpang Tiga adalah :

- a. Waktu penyelesaian Rawat jalan tanpa tindakan dari loket sampai dengan selesai berobat 10-15 menit.
- b. Pasien Rawat Jalan dengan tindakan selama 20-30 menit.

Waktu penyelesaian pelayanan di Puskesmas Simpang Tiga masih lama karena kunjungan pasien selalu ramai, sehingga harus menunggu antrian yang lumayan lama, apalagi ruang untuk poli gigi hanya ada 1 saja, waktu penyelesaian saat menambal gigi kurang lebih 45 menit sampai selesai. Data Puskesmas Simpang Tiga mencatat jumlah kunjungan Puskesmas perhari bisa mencapai 130 pengunjung. Pasien selalu berharap untuk mendapat pelayanan dengan cepat, namun sebagian pasien juga terlihat sudah terbiasa dengan kondisi seperti ini pada Puskesmas, sehingga mereka tidak terlalu menuntut banyak akan pelayanan oleh pegawai Puskesmas.

Waktu penyelesaian pelayanan kesehatan di Puskesmas Simpang Tiga masih tergolong lama untuk jenis pelayanan rawat jalan Karena rata-rata pasien yang berobat harus menghabiskan waktu diatas 30 menit untuk selesai berobat. Pelayanan belum bisa maksimal dalam waktu penyelesaian khususnya pada saat pasien menunggu untuk diperiksa, hal ini disebabkan oleh kurangnya tenaga dokter dan keterbatasan ruangan. Adanya ketidakpastian waktu yang diberikan petugas terhadap pasien juga membuat penyelesaian waktu dalam pelayanan di Puskesmas semakin lama dan membuat pasien merasa terabaikan.

Menurut Moenir (2010:12) pelayanan haruslah jujur dan terus terang artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakkan hendaknya diberitahukan sehingga orang tidak menunggu sesuatu yang tidak menentu. Pemanfaatan waktu secara maksimal dalam pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Simpang Tiga belum dapat terpenuhi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Mengingat waktu yang dibutuhkan untuk berobat dari mulai mendaftar hingga selesai mencapai 45 menit bahkan bisa mencapai 1 jam. Sedangkan menurut standar pelayanan di Puskesmas waktu penyelesaian Rawat jalan maksimal selama 30 menit. Pemberian pelayanan yang optimal sesuai dengan visi dari Puskesmas Simpang Tiga yang mengarah kepada tercapainya Pusat Pelayanan yang Prima di Kota Pekanbaru, Tentunya penyelesaian waktu dalam pelayanan diwujudkan dengan meningkatkan kinerja para medis di Puskesmas.

Pelayanan kesehatan yang kurang optimal tersebut disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan (NAKES). Penyebabnya dikarenakan belum meratanya pendistribusian tenaga kesehatan di beberapa daerah. Kurangnya sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan prima dan keterbatasan anggaran juga menjadi penghambat. Kebutuhan dana kesehatan terus meningkat namun anggaran yang ditetapkan masih relatif kecil. Ditambah lagi dengan adanya program kesehatan yang baru yaitu BPJS dan kesadaran masyarakat untuk berobat tinggi, memang tenaga kesehatan menjadi kebutuhan yang besar agar penyelenggaraan berbagai program kesehatan dari pemerintah bisa berjalan dengan maksimal.

c). Biaya Pelayanan

Biaya Pelayanan adalah biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan yang didasarkan pada biaya penyediaan jasa kesehatan dan efektivitas pengendalian atas pelayanan tersebut. Menurut

kepmenpan 63 tahun 2003 penetapan besaran biaya pelayanan publik perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut

- a. Tingkat kemampuan dan daya beli masyarakat
- b. Nilai / harga yang berlaku atas barang atau jasa
- c. Rincian biaya harus jelas untuk jenis pelayanan publik yang memerlukan tindakan, seperti penelitian, pemeriksaan, pengukuran dan pengujian
- d. Ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan memperhatikan prosedur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk Puskesmas biaya/tarif pelayanan ditetapkan oleh Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Menurut peraturan tersebut, pelayanan yang dikenakan tarif dikelompokkan menjadi : a). Rawat Jalan. b). Rawat Kunjungan. c). Tindakan medik dan terapi. d). Pemeriksaan penunjang diagnostik. e). Pelayanan ambulan. f). Pelayanan kesehatan lainnya. Biaya pelayanan di Puskesmas Simpang Tiga sudah terjangkau, yakni dimulai dari Rp. 5.000 s/d Rp. 750.000. Biaya berobat khususnya biaya rawat jalan untuk poli umum, sudah terjangkau jika dibandingkan harus berobat di rumah sakit atau klinik swasta lain, apalagi sudah banyak bantuan-bantuan yang memang diberikan oleh pemerintah untuk kesehatan masyarakat di Puskesmas melalui program kartu askes, jamkesmas, jamkesda yang sama sekali tidak mengeluarkan biaya saat berobat dan dapat membantu pasien yang kurang mampu dalam berobat di poli umum dan dalam melakukan konsultasi

Biaya / tarif yang harus ditanggung oleh pasien dalam melakukan pengobatan di Puskesmas Simpang Tiga sudah cukup terjangkau dan tidak terlalu membebani pasien. Pasien yang datang untuk melakukan pengobatan rawat jalan tanpa tindakan tidak dikenakan biaya sedikitpun atau gratis, namun pengobatan rawat jalan yang memerlukan tindakan medis tertentu akan dikenakan biaya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Masyarakat tahu bahwa pengobatan di Puskesmas merupakan bantuan pemerintah, karena itu biaya pengobatan sangat terjangkau. Pasien sudah merasakan pelayanan yang baik di Puskesmas khususnya dalam biaya pelayanan.

Biaya pelayanan pada Puskesmas Simpang Tiga telah ada ketetapan dari pemerintah melalui Peraturan Walikota No. 04 Tahun 2012 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, sehingga sesuai dengan Peraturan No 63 kepmenpan 2003 yang menyebutkan bahwa asas pelayanan publik harus bersifat transparansi, akuntabilitas, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d). Produk Pelayanan

Produk Pelayanan adalah hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Menurut Kepmenpan No 63 tahun 2003 prinsip pelayanan publik harus bersifat akurasi yaitu produk pelayanan publik harus diterima dengan benar, tepat, dan sah. Produk Pelayanan dalam penelitian ini adalah jenis layanan yang disediakan di Puskesmas Simpang Tiga. Jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Simpang Tiga dikenal dengan istilah *Basic six* yaitu :

1. Promosi kesehatan. Upaya yang dilakukan kepada masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.
2. Pengendalian Masalah kesehatan (PMK). Adalah pengendalian dan pemberantasan penyakit, wabah, dan bencana berdasarkan ketentuan dan prosedur

yang berlaku untuk menjamin perlindungan hak dan investasi kesehatan masyarakat.

3. Kesehatan Lingkungan (Kesling). Adalah kegiatan peningkatan kesehatan lingkungan yang bertujuan terwujudnya kualitas lingkungan yang lebih sehat dan agar dapat melindungi masyarakat dari segala kemungkinan resiko kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan bahaya kesehatan menuju kearah yang lebih baik.
4. Pelayanan Kesehatan Dasar. Adalah bentuk pelayanan kesehatan untuk mendiagnosa, melakukan, tindakan pengobatan pada seoraang pasien yang dilakukan oleh seorang dokter secara ilmiah berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh selama pemeriksaan.
5. Kesehatan Ibu dan Anak. Adalah untuk tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya, dan meningkatkan kesehatan anak untuk menjamin tumbuh kembang yang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya melalui pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan KKN, pelayanan KB.
6. Program Gizi. Adalah meningkatkan status gizi masyarakat secara optimal, meningkatkan penurunan angka kurang gizi dan gizi buruk.

Produk pelayanan (jenis pelayanan) yang disediakan di Puskesmas Simpang Tiga sudah sesuai dengan yang dibutuhkan pasien. Namun jenis pelayanan yang ada di Puskesmas masih terbatas dan hanya terfokus pada pelayanan Poli Umum saja tidak lagi melayani / penanganan Dokter Spesialis.

Observasi menunjukkan dari berbagai jenis layanan yang ada di Puskesmas Simpang Tiga, ada jenis pelayanan yang sudah tidak beroperasi lagi yaitu layanan dalam Poli Spesialis Paru, Spesialis Syaraf, dan Spesialis Anak. Pelayanan Dokter Spesialis khususnya spesialis paru, spesialis syaraf dan spesialis anak sudah tidak ada. Dokter yang menangani dalam pemeriksaan spesialis ini juga pada saat itu hanya bisa dilakukan satu kali dalam seminggu, sehingga pengobatan menjadi tidak berjalan dengan efektif. Belum lagi keluhan dari pasien jika dokter yang dibutuhkan berhalangan hadir karena tidak adanya dokter pengganti. Jadi untuk lebih memaksimalkan pelayanan, pelayanan dokter spesialis ini dipindahkan dan lebih difokuskan pelayanannya di Puskesmas Melur Pekanbaru.

Menurunnya jenis layanan yang disediakan oleh Puskesmas Simpang Tiga yang seharusnya mengalami peningkatan, dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan untuk dokter spesialis. Jenis produk pelayanan yang berkurang pada pelayanan Rawat Jalan adalah dibagian Poli Spesialis Paru, Spesialis Saraf, dan spesialis Anak.

Penempatan Dokter Spesialis di Puskesmas memang kebutuhannya cukup besar. Saat ini tidak semua Puskesmas di Pekanbaru mendapatkan Pelayanan Dokter Spesialis. Waktu pelayanannya juga biasanya ditentukan khusus oleh tiap-tiap Puskesmas tidak berjalan setiap hari, karena dokter spesialis yang bekerja tersebut terkadang melayani lebih dari satu Puskesmas. Salah satu penyebab kurangnya tenaga spesialis ini disebabkan oleh masih minimnya lulusan untuk dokter spesialis dan sedikitnya minat profesi dokter spesialis untuk bekerja di Pemerintahan Kota. Kebanyakan dokter spesialis lebih memilih membuka praktek sendiri. Waktu yang lama dan biaya yang mahal dalam pelatihan untuk dokter spesialis juga menjadi alasan sebagian dokter umum yang tidak berminat melanjutkan kemampuannya hingga menjadi dokter spesialis.

e). Sarana dan Prasarana

Menurut kepmenpan No 63 tahun 2003 Sarana dan Prasarana pada Puskesmas harus lengkap, nyaman, bersih, rapi, indah serta didukung oleh lingkungan yang sehat. Sarana dan prasarana di Puskesmas Simpang Tiga belum lengkap. Hasil observasi menunjukkan ruang tunggu di Puskesmas sudah cukup bersih tetapi sedikit sempit dan kurang lebar khususnya ruang tunggu di loket. Masih ada yang berdiri saat menunggu antrian, kenyamanan kami jadi sedikit terganggu. Untuk di ruang pemeriksaan, ruangnya kurang rapi dan alat-alat medis juga terbatas. Bahkan di ruangan poli umum tidak terdapat tempat tidur untuk memeriksa pasien.

Masyarakat menilai bahwa sarana dan prasarana khususnya dalam ruang tunggu pasien cukup memenuhi standar dalam kebersihannya, karena sudah didukung oleh tempat-tempat pembuangan sampah yang cukup banyak tersedia di Puskesmas, namun masih perlu ditingkatkan. Sempitnya ruangan dan terbatasnya kursi sering menjadi masalah terhadap sarana dan prasarana yang disediakan ditempat pelayanan-pelayanan publik termasuk di Puskesmas ini. Ruangan pemeriksaan khususnya di Poli umum terlihat tidak tertata dengan rapi, peralatan medis juga terlihat masih terbatas dan juga tidak adanya tempat tidur untuk pemeriksaan pasien. Poli gigi juga tidak terdapat perlengkapan dan pasien yang berobat dipoli gigi diharuskan membawa tisu sendiri tanpa disediakan di Puskesmas.

Terbatasnya sarana dan prasarana di lingkungan parkir. Pos satpam yang tidak berfungsi dan satpam jaga juga tidak ada tentunya membuat pasien yang membawa kendaraan menjadi kurang nyaman, padahal ruang parkirnya cukup lebar. Akibatnya pernah terjadi kehilangan kendaraan milik pengunjung Puskesmas yang datang untuk berobat. Puskesmas juga sering mengalami keterbatasan dalam stok obat-obatan dan vitamin, sehingga pegawai Puskesmas menyarankan pasien untuk membeli obat di apotik lain diluar Puskesmas. Padahal kalau membeli obat diluar harus mengeluarkan biaya tambahan.

Ketersediaan obat-obatan masih butuh peningkatan. Pasien berobat di Puskesmas berharap akan dapat menghemat biaya karena obat-obatan yang diberikan Puskesmas gratis atau tidak dipungut biaya sedangkan jika harus membeli di apotik lain pasien harus mengeluarkan biaya untuk obat-obatan tersebut. Data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru mengenai ketersediaan obat menurut jenis obat pada tahun 2013 menunjukkan masih ada stock obat-obatan yang tidak mencukupi untuk pemakaian di Puskesmas.

Sebagian besar obat-obatan persediannya sudah cukup, ada beberapa obat-obatan jenis tertentu saja yang stocknya masih kurang namun tidak begitu banyak dan tidak menjadi persoalan. Ketersediaan obat-obatan ini juga sudah dipersiapkan dari dinas kesehatan, karena setiap Puskesmas hanya menerima stock yang diberikan oleh Dinas kesehatan sesuai dengan jenis dan kebutuhan Puskesmas.

Stock obat-obatan yang belum mencukupi dari pemakaian obat di Puskesmas Simpang Tiga, terlihat dari tingkat persentase kecukupan obat berikut ini : 1). Parasetamol 500 mg : 0,90 %, 2). Amoksilin Kapsul 500 mg : 0,87 %, 3). Antasida Doen tablet : 0,70 %, 4). Vitamin B kompleks : 0,57 %, 5). Gliserialakolat tab 15 gr : 1,52%. Penyediaan stock obat-obatan di Puskesmas sepenuhnya menjadi urusan di Dinas Kesehatan. Puskesmas hanya memberikan laporan dari hasil pencatatan kebutuhan obat-obatan setiap satu tahun sekali yang selanjutnya akan diterima oleh Dinas Kesehatan untuk penyediaan obat-obatan untuk tahun berikutnya. Untuk kelengkapan sarana dan prasarana di setiap Puskesmas, harus ada laporan dari pihak Puskesmas ke dinas kesehatan mengenai sarana dan prasarana apa saja yang kurang dan perlu ditambahkan. Kemudian dari Dinas kesehatan diusulkan nantinya ke DPRD kota maupun Provinsi melalui anggaran biaya untuk pembangunan Kesehatan.

Masalah kelengkapan sarana dan prasarana di setiap Puskesmas tentu berbeda, dilihat dari jenis Puskesmas, letaknya, dan cakupan wilayah kerjanya. Untuk Puskesmas Simpang Tiga kebutuhan sarana dan prasarana disana jauh lebih besar karena selain melayani rawat jalan juga merupakan puskesmas rawat inap. Semuanya tidak terlepas dari anggaran biaya untuk kesehatan kita yang masih dibawah 10 persen dari total APBD Kota Pekanbaru. Jika jumlah ini tidak meningkat dikhawatirkan bantuan-bantuan untuk pelayanan dibidang kesehatan tidak berjalan dan program pemerintah akan lama terealisasikan”.

Keterbatasan sarana dan prasarana baik dalam hal keamanan, kenyamanan maupun obat-obatan menjadi salah satu penyebab pelayanan menjadi kurang maksimal. Hal ini disebabkan oleh anggaran untuk kesehatan di Kota Pekanbaru yang jumlahnya masih rendah dan belum mencukupi untuk bisa mengatasi permasalahan kesehatan di Kota Pekanbaru. selain sarana prasarana keamanan, kenyamanan ruang tunggu, kerapian ruang periksa, peralatan medis serta obat-obatan yang masih belum memadai, permasalahan pada sarana dan prasarana Apotik dan Laboraturium yang masih bersifat sederhana juga membuat pelayanan terhadap pemeriksaan menjadi terbatas. Tetapi dengan adanya bantuan pemerintah tahun lalu terjadi sedikit peningkatan dalam sarana dan prasarana pemeriksaan di Puskesmas Simpang Tiga.

Puskesmas Simpang Tiga sudah dilengkapi dengan Poned (pelayanan *obstetric, Neonatal Emergency* Dasar) yang telah diresmikan oleh Wakil Walikota Pekanbaru Ayat Cahyadi pada september 2013 lalu. Tentunya dalam pemeriksaan berbagai masalah kesehatan akan lebih baik lagi dan lebih banyak lagi. Tidak hanya mempermudah dalam melakukan pelayanan rawat jalan, Kelebihan dari poned ini bisa menangani kasus-kasus ibu hamil yang mengalami gangguan kehamilan atau kondisi emergency saat kelahiran sehingga dapat menekan kasus kematian ibu saat melahirkan dan sangat mendukung juga untuk pelayanan rawat inap, namun memang pelayanannya masih belum berjalan lancar karena selain belum banyak masyarakat yang mengetahui, tenaga kesehatan yang mahir dalam penggunaannya juga masih terus ditingkatkan. Belum lagi dari 20 jumlah Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru, hanya 2 yang dilengkapi dengan fasilitas Poned. Sosialisai akan terus ditingkatkan lagi agar produk pelayanan poned ini bisa lebih sampai ke masyarakat.”

Keberadaan Pelayanan *obstetric, Neonatal Emergency* Dasar dapat membantu petugas dalam melayani pasien agar lebih tepat dan akurat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, tetapi pelayanan ini masih membutuhkan tenaga kesehatan yang terampil dalam penggunaannya. Masih terbatasnya SDM yang terampil di Puskesmas membuat pelayanan Poned belum berjalan dengan maksimal sehingga bantuan yang diberikan oleh pemerintah menjadi sia-sia.

f). Kompetensi pegawai pemberi pelayanan

Kompetensi pegawai pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan. Untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan penerima pelayanan harus mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu (Moenir 2010:41). Pegawai yang bertugas di Puskesmas ada yang ramah namun masih banyak yang terlihat cuek dan kurang senyum. Kalau dilihat dari penampilan, hanya perawat yang mudah ditandai karena memakai seragam khusus perawat. Sedangkan dokter yang bertugas memakai baju biasa sehingga terlihat sama dengan petugas Puskesmas lainnya.

Pasien belum merasakan pelayanan yang memuaskan dalam sikap yang ditunjukkan oleh pegawai. Pasien menilai bahwa masih ada pegawai yang berpenampilan kurang senyum dan kurang ramah. Permasalahan inilah yang seringkali terus terjadi dalam pelayanan publik yang diselenggarakan oleh Pemerintah. Sikap toleransi dan perhatian dari petugas di Puskesmas Simpang Tiga masih rendah. Pegawai terlihat kurang perhatian terhadap pasien, dan dalam memberikan informasi terkadang petugas juga tidak sabar dan cenderung bernada tinggi kepada pasien. Sedikitnya tenaga kesehatan yang bekerja juga mempengaruhi terhadap rendahnya perhatian pegawai terhadap pasien karena jumlah pasien yang banyak menyebabkan pegawai lebih sibuk dalam menangani dan melayani pasien.

Kompetensi pegawai dapat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas. Pasien merasa kurang nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas karena pegawai bersikap kurang ramah dan kurang peduli kepada pasien. Ketrampilan pegawai dalam memberikan informasi masih kurang. Pasien jarang memperoleh informasi yang dibutuhkan sehingga pasien sulit mencari informasi secara langsung karena lebih banyak diberitahukan lewat papan informasi.

2. Faktor-Faktor Penghambat Dalam Pelayanan Publik Pada Puskesmas.

Dalam menjalankan tugas pelayanan selalu ada kendala-kendala di dalam pelaksanaannya sehingga pelayanan tersebut belum dapat berjalan dengan baik dan optimal. Pelayanan publik pada Puskesmas Simpang Tiga saat ini masih banyak memiliki permasalahan karena pelaksanaan manajemen pada Puskesmas kurang berjalan dengan baik, sehingga fungsi Puskesmas sebagai pelaksanaan pembinaan, pemantauan, pengawasan dan pengendalian kegiatan di bidang pelayanan kesehatan belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Adapun faktor-faktor yang menjadi hambatan Puskesmas simpang Tiga dalam memberikan pelayanan publik adalah :

1. Terbatasnya Tenaga Medis.

Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas yang belum sebanding dengan jumlah kunjungan pasien yang tinggi dapat berdampak pada kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas kepada pasien. Pendistribusian tenaga kesehatan belum merata di beberapa Puskesmas. Kurangnya tenaga dokter spesialis di Puskesmas Simpang Tiga juga mengakibatkan beberapa program dalam Poli Spesialis di Puskesmas menjadi tidak berjalan, apalagi Puskesmas Simpang Tiga adalah Puskesmas Poned (*Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar*) yang berarti Puskesmas tersebut sudah dianggap lebih mampu melakukan pelayanan yang lebih baik dengan fasilitas yang lebih lengkap dari Puskesmas yang belum Poned.

2. Terbatasnya Stock Obat-obatan

Obat-obatan merupakan komponen utama dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga keterbatasan obat-obatan yang terjadi dapat menghambat Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang efektif, terbatasnya obat-obatan di Puskesmas dikarenakan adanya ketidaksesuaian antara jenis obat-obatan yang dikirim ke Puskesmas dengan jenis obat-obatan yang dibutuhkan pasien, sehingga obat-obatan yang dibutuhkan menjadi kurang sedangkan yang tersedia menjadi berlebih.

Jumlah Obat-obatan yang kurang di Puskesmas terlihat dari : parasetamol 22.060, amoksilin 16.900, antasida doen tablet 17.505 dan vitamin B kompleks 22.100. Untuk masalah kesesuaian obat yang ada dengan obat yang dibutuhkan juga menjadi faktor penghambat dalam pelayanan pada Puskesmas, karena kebutuhan obat untuk pasien akan berbeda-beda setiap tahunnya. Sebenarnya obat-obatan yang disediakan sudah cukup banyak namun persediaan dengan kebutuhan dilapangan berbeda. Seringkali obat-obatan yang pemakaiannya besar tapi stock yang ada hanya sedikit, sedangkan obat yang tidak begitu dibutuhkan justru stock yang ada dalam jumlah banyak.

3. Sarana dan Prasarana yang belum memadai

Sarana dan Prasarana merupakan salah satu aspek pendukung dalam pelaksanaan dari program-program Puskesmas. Faktor penghambat dalam sarana dan prasarana, yakni faktor internal, adalah terbatasnya ruang periksa pasien terutama pada pemeriksaan rawat jalan yang menyebabkan pasien mengantri saat kunjungan ramai, Sarana keamanan pos satpam yang tidak berfungsi membuat kenyamanan pasien yang membawa kendaraan menjadi berkurang saat berkunjung ke Puskesmas untuk berobat. Faktor Eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar Puskesmas adalah masih sedikitnya sarana pendukung Puskesmas, yakni puskesmas Pembantu 1 (PUSTU), Posyandu 19, dan Puskesmas Keliling 1 (PUSKEL).

4. Sumber keuangan Puskesmas yang masih minim anggaran

Sumber dana atau anggaran yang berasal dari Pemerintah untuk kebutuhan operasional Puskesmas dalam membangun sarana dan prasarana Puskesmas untuk memaksimalkan pelayanannya masih kurang dan belum mencukupi. Anggaran pemerintah melalui APBD untuk kesehatan yang hanya 3 persen lebih dari total APBD Kota Pekanbaru tahun 2013 Rp. 2.567.030.962.084 atau hanya Rp. 90.000.000.000 dianggap sangat kurang dan tidak akan mencukupi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Seharusnya Anggaran Kesehatan lebih dari 10% dari total APBD. Sumber anggaran yang minim dapat berdampak pada penyediaan sarana dan prasarana Puskesmas. Tujuan Pemerintah dalam memajukan sektor kesehatan tidak akan berhasil, karena kesehatan merupakan prioritas kedua setelah pendidikan.

H. Kesimpulan

Pelayanan kesehatan gratis dalam rawat jalan merupakan wujud kepedulian dari Pemerintah Kota Pekanbaru dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi masyarakat, yang meliputi : poli umum, poli anak, poli gigi, poli spesialis, pemeriksaan laboratorium, KIA, dan KB. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas berdasarkan standar pelayanan yakni prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana dan kompetensi petugas pelayanan kesehatan belum terlaksana secara maksimal. Hal tersebut tampak dari waktu penyelesaian pelayanan yang masih lama dan sarana prasarana yang belum memadai. Adapun faktor yang menghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Simpang Tiga yakni : terbatasnya tenaga medis, terbatasnya stock obat-obatan, sarana dan prasarana yang belum memadai, dan sumber keuangan Puskesmas yang masih minim.

DAFTAR PUSTAKA

Danim, Sudarman 2004. *Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Penerbit Rineka Cipta.

- Dwiyanto, Agus. 1995. *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Kumorotomo, Wahyudi. 2001. *Manajemen pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Radja Grafindo Persada
- Moenir, 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Rasyid, Muhamad Ryaas. 1997. *Makna Pemerintahan Tinjauan Dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: Yarsif Watampone
- Sedarmayanti, 2004, *Ilmu Pemerintahan*, Bandung: Refika Aditama
- Sinambela, L P. 2008. *Reformasi Pelayanan publik*. Jakarta: Bumi aksara
- Sumart, Hetifah sj. *Inovasi, Partisipasi dan Good Governance*. 2009. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M./PAN/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Alwis. 2005. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara (JIANA)*. Volum 2 Nomor 1. *Kualitas Pelayanan Publik*. Pekanbaru