

KINERJA PEGAWAI TERHADAP PELAYANAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT SURAKARTA (PKMS) DI PUSKESMAS JAYENGAN KOTA SURAKARTA

Oleh

Nur Aini Yulianti¹; Liliek Winarni²; Wahyu Bhudianto³

Abstract

Employee performance on Community Health Services Surakarta (PKMS) is the performance of employees in providing services to patients PKMS must serve with Standard Operational Procedure (SOP) for the patient satisfied with the services provided. Therefore, when viewed from several performance indicators, namely accountability, responsibility, orientation to the task, and the service quality is good. But for employees is still low responsiveness in addressing the many issues queue of patients.

Keywords : performance, service, healthy

Pendahuluan

Salah satu unsur yang sangat penting dalam kehidupan kesejahteraan pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya adalah kesehatan. “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh kesehatan”, ketentuan ini tertuang jelas dalam hukum tertinggi di Indonesia Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD NRI 1945) Pasal 28H ayat (1).

Menurut (Endar Sugiarto, 1999:33) definisi pelayanan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan orang lain (konsumen, pelanggan, tamu, klien, pasien, penumpang, dan lain-lain) yang tingkat pemusatannya hanya dapat dirasakan oleh orang-orang yang melayani maupun yang dilayani. Mendefinisikan pelayanan publik tidak lagi dapat ditentukan dengan hanya melihat lembaga penyelenggaranya, yaitu pemerintah atau swasta. Pelayanan publik tidak lagi tepat untuk dipahami sebagai pelayanan dari pemerintah, begitu juga pelayanan swasta yang tidak dapat dipahami hanya sebagai pelayanan yang diberikan oleh lembaga non-pemerintah.

Dalam bidang kesehatan masih terdapat perbedaan pelayanan antara golongan miskin dan kaya. “Orang miskin dilarang sakit” dan “anda mau sakit jadi orang kaya dulu”. Seakan pernyataan

tersebut menjadi slogan dalam pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik sudah dibentuk UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Peraturan perundang-undangan tersebut mengatur secara jelas, cermat, dan lengkap setiap aspek kesehatan.

Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan memang mahal. Derajat kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap rendahnya produktivitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk masyarakat miskin. Program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) yang dituangkan dalam Perda No.8 Tahun 2007 merupakan perwujudan kebijakan Pemerintah Daerah Surakarta dalam mengatasi masalah tentang masih banyaknya masyarakat miskin yang belum tertampung dalam program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin). Hal ini merupakan kebijakan strategis untuk

peningkatan akses kesehatan bagi seluruh masyarakat. PKMS bertujuan untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh masyarakat Surakarta serta untuk mendorong tumbuhnya masyarakat Surakarta yang sejahtera.

Perubahan regulasi sebagai upaya penyempurnaan regulasi PKMS. Awalnya hal yang mengatur PKMS masih menjadi bagian dari Perda Retribusi Kesehatan, tetapi mulai tahun 2009 diterbitkan Perwali yang mengatur PKMS secara khusus. Peraturan Wali Kota (Perwali) yang mengatur pelaksanaan program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) mengalami revisi sampai tiga kali, dari Perwali No 10 Tahun 2009 menjadi Perwali No 25 Tahun 2010 dan Perwali 3-B Tahun 2011 dengan beberapa pasal/ayat yang direvisi. Secara umum, revisi pasal/ ayat dimaksudkan untuk lebih memperjelas pasal/ayat sebelumnya. Revisi perwali tersebut memang dibutuhkan, guna memastikan tambahan layanan apa saja yang akan diberlakukan. Asumsinya terjadi banyak saran terkait dengan pelaksanaan PKMS tersebut.

Mulai 2 Januari 2008 Program PKMS diberlakukan secara resmi oleh pemerintah Kota Surakarta. Program PKMS merupakan kebijakan Pemerintah Kota Surakarta yang sangat strategis dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat Surakarta. Selain itu, program ini merupakan terobosan yang sangat tepat guna meningkatkan aksesibilitas bagi masyarakat Surakarta yang belum tertampung dalam program Jamkesmas, Askes PNS maupun askes sosial lainnya, sehingga 100% penduduk terlindung jaminan kesehatan.

Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan. Pemerintah menyediakan puskesmas disetiap kecamatan. Puskesmas dipilih masyarakat karena terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, selain itu biaya lebih ringan dan prosedur pelayanan lebih mudah.

Pelayanan kesehatan yang dikenal murah seharusnya menjadikan Puskesmas Jayengan Kota Surakarta sebagai tempat pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat

khususnya pengguna PKMS, namun pada kenyataannya banyak masyarakat yang lebih memilih pelayanan kesehatan pada dokter praktik swasta atau petugas kesehatan praktik lainnya. Kondisi ini didasari oleh persepsi awal yang negatif dari masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas, misalnya anggapan bahwa mutu pelayanan yang terkesan seadanya, artinya Puskesmas tidak cukup memadai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik dilihat dari sarana dan prasarananya maupun dari tenaga medis atau anggaran yang digunakan untuk menunjang kegiatannya sehari-hari. Sehingga banyak sekali pelayanan yang diberikan kepada masyarakat itu tidak sesuai dengan *Standar Operating Procedure (SOP)* yang telah ditetapkan.

Istilah kinerja sering digunakan untuk menyebut prestasi kerja atau tingkat keberhasilan individu maupun kelompok individu. Kinerja bisa diketahui hanya jika individu atau kelompok individu tersebut mempunyai kriteria keberhasilan yang telah ditetapkan. Kriteria keberhasilan ini berupa tujuan-tujuan atau target-target tertentu yang hendak dicapai. Tanpa ada tujuan atau target, kinerja seseorang atau organisasi tidak mungkin dapat diketahui.

Pengukuran kinerja merupakan suatu aktivitas penilaian pencapaian target-target tertentu yang diderivasi dari tujuan strategis organisasi. Jadi pengukuran kinerja harus berbasis pada strategi organisasi. Pemilihan indikator dan ukuran kinerja dan penetapan target untuk setiap ukuran ini merupakan upaya konkret dalam memformulasikan tujuan strategis organisasi, sehingga lebih berwujud dan terukur. Indikator dan ukuran kinerja finansial dan non finansial untuk target-target operasional tertentu memberikan garis pedoman bagi manajemen menengah dan bawah. Hasil aktual yang dicapai untuk setiap indikator dan ukuran kinerja, menunjukkan tingkat ketercapaian manajemen atas strategi yang telah dipilih. Tinjauan hasil aktual dengan ukuran kinerja yang ditetapkan memberikan masukan untuk diambilnya tindakan korektif untuk perbaikan dan peningkatan kinerja selanjutnya (Mohamad Mahsun, 2006:29-30).

Agus Dwiyanto, dkk. (2007:49) mengemukakan 5 indikator untuk mengukur

kinerja organisasi pelayanan publik yaitu akuntabilitas, responsivitas, tanggung jawab, orientasi terhadap tugas, dan kualitas pelayanan.

Dalam hal ini, Kinerja Puskesmas Jayengan Kota Surakarta dalam memberikan pelayanan PKMS perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius terutama berkaitan dengan SDM (sumber daya manusia) yang bekerja pada organisasi tersebut, sehingga dapat memberikan kontribusi yang terbaik bagi pencapaian tujuan organisasi maka dituntut kesadarannya, profesionalisme, kedisiplinan dan kinerja yang setinggi mungkin sehingga roda organisasi dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Dari berbagai kondisi permasalahan yang dihadapi, menurut pengamatan sementara di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta dan komentar dari pengguna layanan PKMS, bahwa keluhan yang sering dirasakan antara lain : cara melayani, kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan, dan kesopanan dan keramahan pegawai yang diberikan kepada pengguna layanan belum optimal dan belum sesuai dengan harapan. Hal ini mengakibatkan pengguna layanan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Untuk meningkatkan kinerja pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah layanan yang diberikan kepada pengguna layanan sudah sesuai dengan harapan pelanggan atau belum.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penelitian ini merumuskan masalah penelitian, Bagaimanakah Kinerja Pegawai terhadap Pelayanan PKMS di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta ?

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan mencari fakta, data yang tepat, dan akurat untuk mendeskripsikan kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Jayengan Kota Surakarta terhadap pelayanan PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta). Pengambilan sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik

Purposive Sampling dengan informan pasien rawat jalan di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta dan teknik *Snowball Sampling* dengan informan pegawai Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Kemudian untuk teknik analisis data, peneliti menggunakan model analisis interaktif dengan 3 komponen yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan baik pegawai Puskesmas Jayengan dan pasien PKMS, beberapa indikator pelayanan PKMS bahwa kinerja pegawai dalam Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta telah memuaskan dan sudah sesuai aturan yang berlaku. Namun dilihat dari penelitian ada, beberapa indikator kinerja pegawai yang ada di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta kurang memuaskan. Peneliti menggunakan indikator kinerja yang diambil dari bukunya Agus Dwiyanto (2007:49), untuk itu akan dibahas satu persatu dari indikator kinerja tersebut.

Pertama adalah **Akuntabilitas**, diukur dengan bagaimana Puskesmas Jayengan dapat menerima masukan baik secara kritik maupun saran untuk perbaikan kinerja pegawai dalam pelayanan PKMS di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. Dari hasil penelitian pada akuntabilitas ini, pelayanan telah berjalan dengan baik, karena adanya keterbukaan dari pegawai Puskesmas Jayengan kepada pasien PKMS untuk memberikan masukan ataupun kritikan dalam bentuk usulan, dengan menaruh kotak dan saran yang telah disediakan, dan juga bisa mengisi lembar kuesioner. Dalam hal ini akuntabilitas pegawai yang tinggi berpengaruh besar terhadap pelayanan PKMS yang diberikan.

Kedua adalah **Responsivitas**, memang benar adanya bahwa pegawai Puskesmas Jayengan dalam memberikan pelayanan PKMS tidak luput dari keluhan atau keluhan dari pasien seperti keluhan yang sering terjadi mengenai masalah antrian yang cukup lama dikarenakan pasien yang sedang berkunjung banyak, kekurangan pegawai karena sedang keluar dinas dan

sebagainya. Komplain dari pasien ditangani secara langsung oleh pegawai sehingga pasien tidak terlalu kecewa terhadap pelayanan yang diberikan puskesmas. Dapat disimpulkan bahwa responsivitas pegawai puskesmas rendah karena dalam pelayanan PKMS kurang cepat dalam melayani pasien yang berkunjung. Dalam hal ini, menurut peneliti harus segera diperbaiki agar pasien dapat tertangani dengan baik, sehingga pasien tidak terlalu lama untuk mengantri.

Ketiga adalah **Responsibilitas**, Puskesmas Jayengan Kota Surakarta dianggap sudah mampu mengenali apa yang dibutuhkan oleh pengguna PKMS karena puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan dasar. Terbukti pasien PKMS sudah mengerti dan paham akan kesehatannya. Dalam memberikan pelayanan, pegawai Puskesmas Jayengan memberikan jasa pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip dan aturan yang telah ditentukan. Hasil wawancara yang telah dilakukan dari tiap-tiap informan dalam responsibilitas ini menyatakan bahwa pelayanan PKMS yang dilakukan di Puskesmas Jayengan telah sesuai dengan aturan *Standard Operating Procedure* yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Surakarta dan Pemerintah Kota Surakarta. Responsibilitas dalam sebuah aturan di layanan kesehatan di puskesmas tidak membedakan jenis pelayanan baik PKMS maupun Non PKMS. Dapat disimpulkan Responsibilitas pegawai dalam pelayanan PKMS sudah cukup baik, karena prinsip-prinsip dan aturan yang dijalankan dalam pelayanan PKMS sudah jelas terbukti pegawai di Puskesmas melayani pasien dengan baik.

Kempat adalah **Orientasi terhadap tugas**, menunjukkan bahwa pegawai dalam memberikan pelayanan dapat terlihat dari kecepatan pegawai dari loket, periksa dokter, sampai pengambilan obat sudah cukup cepat, tepat, dan mempunyai daya tanggap yang baik. Serta sebagian besar dari keseluruhan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Jayengan telah berhasil dan terealisasi dengan baik. Maka orientasi terhadap tugas sudah baik dan berpengaruh dengan pelayanan PKMS yang diberikan, yang terlihat bahwa pegawai sudah menjalankan tugas, pokok, dan fungsi pada masing-masing jabatan. Yang kelima

adalah **Kualitas Pelayanan**, bahwa Puskesmas Jayengan dalam meningkatkan kualitas pelayanan perlu melakukan perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan guna memenuhi kebutuhan dan memberikan kepuasan kepada pasien PKMS. Pelayanan yang diberikan pegawai diberbagai bagian, sudah memenuhi kebutuhan masyarakat seperti pada bagian loket yang menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien dirasa cukup memuaskan dan penuh kedisiplinan. Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Jayengan sudah sangat baik dalam memuaskan pasien. Jika kepuasan dianggap kurang, maka pelayanan yang diberikan akan tidak maksimal. Untuk itu, kepuasan dan kenyamanan pasien berpengaruh terhadap pelayanan PKMS di Puskesmas Jayengan, yang dapat dilihat perkembangannya dengan lembar kuesioner yang diisi oleh pasien yang berkunjung. Puskesmas Jayengan harus selalu mempertahankan kualitas pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya, agar pasien selalu berkunjung kembali di puskesmas tersebut.

Adapun faktor-faktor yang menghambat kinerja khususnya kinerja pegawai dalam pelayanan PKMS Puskesmas Jayengan : 1. Faktor dari luar Puskesmas (eksternal), yaitu peraturan PKMS sering direvisi. 2. Faktor dari dalam pihak Puskesmas (internal), yaitu ketika pegawai keluar untuk rapat atau tugas dinas diluar puskesmas secara bersamaan maka kinerjanya menjadi berkurang dan tidak maksimal. Pegawai diharapkan dapat merangkap tugas lain di puskesmas. 3. Faktor dari pasien, yaitu pasien kadang membawa kartu PKMS yang sudah tidak berlaku.

Penutup

Kinerja Pegawai Terhadap Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) Di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta dilihat dari beberapa indikator kinerja yaitu akuntabilitas, responsibilitas, orientasi terhadap tugas, dan kualitas pelayanan sudah baik. Tetapi untuk responsivitas pegawai masih rendah dalam menangani masalah banyaknya antrian pasien. Dalam bekerja melayani pasien PKMS, pegawai Puskesmas Jayengan sudah

menjalankan aturan *Standard Operating Procedure* atau (*SOP*) yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Surakarta beserta Pemerintah Kota Surakarta. Demi berjalannya pelayanan PKMS yang lebih baik, Puskesmas memberikan kebebasan kepada semua pihak untuk meningkatkan kinerja pelayanan yang sebaik mungkin. Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan rekomendasi sebagai berikut :1. Hendaknya jika ada pegawai yang keluar untuk rapat atau tugas dinas secara bersamaan, pegawai tersebut harus koordinasi kepada Kepala Tata Usaha yang nantinya ada solusi dicarikan pegawai yang lain. Dengan hal ini, diharapkan bisa mengurangi masalah antrian yang cukup lama ketika pasien sedang banyak. 2. Dari segi peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas Jayengan sudah lengkap sesuai kebutuhan. Namun untuk memberikan pelayanan yang lebih baik, KIA memerlukan adanya alat pemeriksaan denyut jantung bayi yang lebih canggih (*dopler*), karena sampai sekarang masih menggunakan monoskop yang berdasarkan kepekaan telinga si pemeriksa. 3. Dari segi tempat parkir, lahan parkir yang ada di Puskesmas Jayengan kurang luas karena yang dipakai trotoar jalan kampung tetapi kenyamanan yang dirasakan masih kurang sebab tidak ada peneduh kendaraan.

Daftar Pustaka

- Dwiyanto, Agus. 2002. *Mewujudkan Good Governance Pelayanan dalam Transportasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta : UGM.
- _____, 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University
- _____, dan dkk .2007. *Kinerja Tata Pemerintahan Daerah di Indonesia*. Yogyakarta : PSKK UGM
- _____, 2010. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Kumorotomo, Wahyudi. 2002. *Etika Administrasi Negara*. Jakarta : Radja Grafindo Persada
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Mahsun, Mohamad. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : BPFE
- Patilima, Hamid. 2011. *Metode penelitian kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Prawirosentono, Suyadi. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta : BPFE
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2012. *Manajemen Pelayanan pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sedarmayanti.2009. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang baik)*. Bandung : PT Refika Aditama
- Silalahi,Ulber .2009. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : PT Refika Aditama
- Sudarmanto.2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiarto, Endar. 1999. *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. Jakarta: Gramedia
- Sugiono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Tim. 1991. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Timpe, A Dale.2001. *Kinerja (Seri Manajemen Sumber Daya Manusia) Alih Bahasa oleh Sofyan Cilimat*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Usman, Husaini dan Purnomo Setiady Akbar.1998. *Metodologi Penelitian Sosial*.Jakarta : Bumi Aksara

Sumber internet

UU RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

<http://www.jamsosindonesia.com/jamsosda/cetak/390>

<http://suciohsuci.blogspot.com/2012/09/inovasi-jokowi-pkms-jaminan-kesehatan.html>