

**Analisis kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan
(Studi tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue,
Kecamatan Palue, Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa
Tenggara Timur)**

Thomas Ovin Toni¹, Ishviati J. Koenti²

***Abstract:** This research aims to determine the quality of public services in the health by conducting a case study of health services at Palue Health Center, analyzing constraints that hinder optimization of health services and offering solutions as an effort to resolve these problems so that health services in Palue Health Center can be optimal. The research is descriptive and empirical research, the approach method used is empirical juridical approach. The research is located in Palue Health Center, Palue District, Sikka Regency, East Nusa Tenggara Province. Primary data collection by observation and interview techniques, secondary by library research. The research result were analyzed by qualitative methods and presented descriptively. Public services in the health sector at Palue Health Center have not been optimal. This is based on 5 (five) basic health service requirements and 5 (five) public service indicators (Parasuraman et al.) and 4 (four) indicators of the fulfillment of the right to health. Constraints that cause health services are not optimal, among others, facilities and infrastructure that are inadequate, incomplete and damaged, lack of workforce, competency in human resources and community participation in appreciating services held by Palue Health Center and government policies that hamper improvement service quality. Efforts to optimize health service including improving and completing advice and infrastructure, to increase the competency of health and non-health workers in accordance with The Minimum Standard of Health Service in The District/City and government policies that accommodate the fulfillment of the rights of Palue Health Center and remote and very remote areas based on applicable laws and regulations.*

***Keywords:** public services, health services, health center*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar 1945 menekankan bahwa negara wajib melayani setiap warga negara untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan yang diberikan oleh negara meliputi pelayanan

¹ Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Janabadra

² Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Janabadra

di bidang ekonomi, politik, sosial budaya, pertahanan dan keamanan termasuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar 1945. Membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.³ Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfaresociety*)⁴ Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan dan tingkat kemiskinan akan terkait dengan tingkat kesejahteraan.⁵

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fakta yang menunjukkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Palue sebagai Puskesmas Rawat Inap maupun sebagai Puskesmas Wilayah Terpencil dan Sangat Terpencil, belum memberi kepuasan kepada masyarakat sehingga hak-hak pasien/masyarakat di Kecamatan Palue, Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut terabaikan dan tidak dapat terlindungi.

Untuk memberikan arah yang jelas tentang pembahasan atau analisis yang dilakukan dalam penelitian ini, maka penulis mengemukakan beberapa rumusan masalah sebagai berikut: (1) Bagaimanakah kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue berdasarkan syarat pelayanan kesehatan yang tertuang dalam

³ Sri Irmawati, dkk., "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu", *e Jurnal Katalogis*, Volume 5 Nomor 1 Januari 2017, hlm. 188.

⁴ Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik*, Gava Media, Yogyakarta, 2011, hlm. 20.

⁵ Mahmudi, *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, UPP STIM YKPN, Yogyakarta, 2005, hlm. 205.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, indikator pelayanan publik, dan indikator terpenuhinya hak atas kesehatan dalam EKOSOB?; (2) Apa kendala yang menyebabkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue, Kecamatan Palue tidak optimal?; (3) Apa upaya yang harus dilakukan agar pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue, Kecamatan Palue berjalan secara optimal?

TINJAUAN TEORI

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian 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.⁶

Kualitas pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintahan dilakukan berdasarkan kriteria kualitas pelayanan publik yang dikemukakan oleh Parasuraman, dkk., dalam Ratminto dan Winarsih yang meliputi tangibles (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati).⁷

Syarat pokok pelayanan kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, yaitu sebagai berikut: Tersedia dan Berkesinambungan (*Available & Continuous*), Dapat Diterima dan Wajar (*Acceptable & Appropriate*), Mudah Dicapai (*Accessible*), Mudah Dijangkau (*Affordable*) dan Bermutu (*Quality*).

Hak atas kesehatan merupakan hak dasar manusia yang harus dilindungi dan dipenuhi agar manusia terlindungi martabat dan kesejahteraannya. Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang selanjutnya

⁶ Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang *Pelayanan Publik*.

⁷ Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan*, Mismar, Jakarta, 2005, hlm. 26.

disingkat EKOSOB. Hak atas kesehatan terpenuhi dengan melihat indikator yang meliputi availabilitas, aksesibilitis, akseptabilitas dan kualitas.⁸

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian hukum dalam rangka untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.⁹ Sesuai dengan sifat penelitiannya, peneliti berusaha untuk memaparkan kondisi dan hal-hal lain yang berhubungan dengan pelayanan publik di bidang kesehatan yaitu pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue, Kecamatan Palue, Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hasil pemaparan tentang pelayanan di Puskesmas Palue ini kemudian dianalisis untuk menemukan jawaban atas permasalahan yang mendorong dilakukannya penelitian ini yakni kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Jenis penelitian tentang Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan, Studi tentang Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Palue, Kecamatan Palue, Kabupaten Sikka, Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah penelitian empiris. Penelitian hukum empiris berorientasi pada data primer (hasil penelitian di lapangan). Penelitian hukum empiris mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai perilaku nyata (actual behavior), sebagai gejala sosial yang sifatnya tidak tertulis, yang dialami setiap orang dalam hubungan hidup bermasyarakat.¹⁰

Penelitian hukum empiris dimaksudkan untuk mengajak para peneliti tidak hanya memikirkan masalah-masalah hukum yang bersifat normatif tetapi juga penerapan hukum di dalam masyarakat. Cara pandang sebagaimana disebutkan tadi bergeser menuju perubahan ke arah penyadaran bahwa hukum dari perspektif ilmu sosial lebih dari sekadar norma-norma, melainkan juga sebuah gejala sosial dan

⁸ “Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya” <https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/09/Kovenan-Internasional-Hak-Ekonomi-Sosial-dan-Budaya.pdf>, diunduh 13 Agustus 2019, jam 23.02 WIB.

⁹ Zainudin Ali, *Pengantar Ilmu Hukum Islam di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2006, hlm. 3.

¹⁰ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditiya Bakti, Bandung, 2004, hlm. 53

berkaitan dengan perilaku manusia di tengah-tengah kehidupan bermasyarakat yang unik dan memikat untuk diteliti, tidak dari sifatnya yang preskriptif, melainkan bersifat deskriptif.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis empiris. Pendekatan yuridis empiris dilakukan dengan pengkajian dan pengolahan terhadap data primer sebagai data utama yaitu fakta-fakta dan perilaku empiris di lapangan.¹¹

Pendekatan yuridis empiris, hukum dilihat sebagai norma atau *das sollen* (yuridis) karena dalam pembahasan penelitian ini menggunakan bahan-bahan hukum dan hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein* (empiris) karena menggunakan data primer yang diperoleh dari lapangan.¹² Pendekatan yuridis empiris memadukan bahan-bahan hukum yang merupakan data sekunder dan data primer yang diperoleh di lapangan.

PEMBAHASAN

Sarana dan Prasarana

Gedung Puskesmas Palue

Gedung Puskesmas Palue sebagian besar rusak karena erupsi Gunung Rokatenda tahun 2013 sampai tahun 2015. Hal tersebut mengakibatkan alokasi ruangan untuk pelayanan kesehatan menjadi berkurang, dan beberapa jenis pelayanan kesehatan digabung dalam satu ruangan.

Ambulans

Puskesmas Palue memiliki 1 unit mobil ambulans.

Fasilitas Ruangan

Fasilitas ruangan meliputi tempat tidur, alat saturasi O₂, peralatan laboratorium dasar, tabung oksigen yang dalam kondisi rusak dan tidak lengkap.

Fasilitas Penunjang

¹¹ Soerjono Soekamto, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI-Press. hlm. 51

¹² *Ibid.*

Fasilitas penunjang meliputi air bersih dan genset. Sumber air bersih di Puskesmas Palue adalah air sumur dan air tadah hujan dan sumber listriknya berupa genset karena tidak ada layanan listrik dari PLN di Kecamatan Palue.



Gambar 1. Kondisi Gedung Puskesmas Palue (*Dokumentasi Pribadi*)

Keterangan: gambar A gedung rusak ringan; gambar B gedung rusak berat

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Palue

Layanan Rawat Inap

Layanan rawat inap di Puskesmas Palue, diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi sakit parah atau pasien atas rekomendasi dokter harus menjalani perawatan dalam kurun waktu tertentu. Layanan rawat inap di Puskesmas Palue disediakan untuk seluruh masyarakat Kecamatan Palue.



Gambar 2. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Palue (Dokumentasi Pribadi)

Layanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Puskesmas Palue dilakukan kepada pasien dianggap tidak perlu mendapatkan bantuan alat-alat sehingga pasien tersebut tidak perlu dirawat inap dan tersedia 24 jam pelayanan Puskesmas Palue.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palue dilakukan setiap awal bulan, di 14 lokasi posyandu yang tersebar di 4 desa yakni desa Kesokoja, Desa Lidi, Desa Maluriwu dan Desa Reruwairere.

Pos Binaan Terpadu (Posbindu)

Posbindu dilakukan sekali dalam setiap bulan di balai dusun atau balai desa di masing-masing desa yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Palue.

Puskesmas Keliling

Puskesmas keliling dilakukan terutama di Desa Lidi dan Desa Kesokoja dengan tujuan menunjang dan membantu kegiatan pelaksanaan program Puskesmas Palue yang belum terjangkau.

Promosi Kesehatan (Promkes)

Promosi kesehatan di puskesmas menjadi tanggung jawab petugas kesehatan, dan pengunjung maupun masyarakat. Promosi kesehatan dilakukan di dalam puskesmas maupun di luar Puskesmas Palue. Gambar A adalah contoh kegiatan promkes di puskesmas dan gambar B adalah contoh kegiatan promkes di masyarakat oleh petugas Puskesmas.





Gambar 3. Kegiatan Promosi Kesehatan Puskesmas Palue (Dokumentasi Pribadi)

Keterangan: Gambar A Promkes di dalam Puskesmas Palue

Gambar B Promkes tentang stunting di Desa Reruwairere

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Palue

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue dapat diukur berdasarkan syarat pokok pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.

Syarat pertama, tersedia dan berkesinambungan. Puskesmas Palue memiliki jam operasional 1x24 jam dan sudah terjadwal petugas kesehatan yang bertugas selama jam operasional Puskesmas Palue walaupun jumlah petugas sangat terbatas.

Syarat kedua, dapat diterima dengan wajar. Masyarakat di Pulau Palue sangat menerima kehadiran Puskesmas Palue dalam memberikan layanan kesehatan strata pertama di Pulau Palue.

Syarat ketiga, mudah dicapai. Puskesmas Palue berlokasi di Desa Reruwairere, bagian timur dari Pulau Palue. Lokasi Puskesmas Palue bisa dicapai dari semua desa yang ada di Kecamatan Palue.

Syarat keempat, mudah dijangkau. Biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue sangat rendah, sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat setempat sehingga bisa dijangkau masyarakat Kecamatan Palue. Masyarakat juga menggunakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas) untuk biaya pengobatan rawat jalan maupun rawat inap di Puskesmas Palue.

Syarat kelima, mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue belum mencapai standar pelayanan publik karena sarana dan prasarana yang tidak mendukung dan juga kualitas SDM yang belum mencukupi.

Selain syarat-syarat pokok pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue dinilai berdasarkan indikator pelayanan publik yang dikemukakan Parasuraman, dkk. Dimensi *Tangibles* (berwujud) meliputi penampilan petugas, kenyamanan tempat pelayanan, kemudahan proses pelayanan, kedisiplinan petugas, kemudahan akses dan penggunaan alat bantu dalam pelayanan. Berdasarkan pengamatan peneliti, indikator-indikator dalam dimensi tangible sudah terpenuhi kecuali tempat pelayanan yang belum memberikan kenyamanan bagi petugas maupun pasien di Puskesmas Palue dan kedisiplinan petugas. Kedisiplinan petugas berhubungan dengan waktu para petugas kesehatan meninggalkan pekerjaan. Kondisi yang sulit di Pulau Palue seringkali menjadi alasan para petugas untuk meninggalkan pekerjaan mereka di Puskesmas Palue sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue sering terabaikan.

Dimensi *Reliability* (kehandalan) meliputi kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, kemampuan serta keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu kesehatan. Dari pengamatan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Palue maupun dalam kegiatan UKBM maupun kegiatan promkes dan pusling yang dilakukan oleh Puskesmas Palue, petugas handal dalam melaksanakan

kegiatan pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok mereka masing-masing. Para petugas juga mampu serta mahir menggunakan alat bantu kesehatan.

Dimensi *Responsiveness* (tanggapan) berhubungan respon petugas terhadap pasien/masyarakat yang ingin mendapat pelayanan, petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat, cermat, waktu yang tepat dan semua keluhan direspon oleh petugas. Menurut pengamatan peneliti, para petugas medis di Puskesmas Palue melakukan pelayanan mereka secara cepat, cermat sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan mereka terhadap keluhan pasien.

Dimensi *Empathy* (empati) berhubungan dengan sikap petugas terhadap pasien/masyarakat yang dilayani. Petugas melayani dengan sikap ramah, sopan santun, tidak diskriminatif terhadap masyarakat Kecamatan Palue.

Selain standar pelayanan kesehatan dan indikator pelayanan publik, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue harus dinilai berdasarkan indikator pemenuhan hak kesehatan seperti yang tertuang dalam Pasal 15 Hak-Hak EKOSOB.

Availabilitas, pelayanan kesehatan dan program-program kesehatan yang dilakukan petugas puskesmas sudah dinikmati semua masyarakat Kecamatan Palue. Walaupun demikian, obat-obat yang tersedia masih kurang sehingga pasien dengan kondisi tertentu tidak bisa dilakukan pengobatan dan pemulihan kesehatan. Hak-hak tenaga medis dan dokter sudah dipenuhi, walaupun gaji tenaga honorer diterima secara rapelan per triwulan.

Aksesibilitas, unsur-unsur dalam indikator aksesibilitas seperti tidak ada diskriminasi, biasa kesehatan yang terjangkau, dan informasi kesehatan yang memadai sudah terpenuhi semuanya kecuali fasilitas kesehatan yang ramah bagi kaum difabel yang belum tersedia

Akseptabilitas, dalam pemenuhan hak atas kesehatan, petugas kesehatan di Puskesmas Palue sangat menghormati etika medis dan budaya masyarakat Palue dan memenuhi prinsip-prinsip sensitif gender.

Kualitas, berhubungan dengan keterampilan tenaga medis, perlengkapan puskesmas dan sanitasi yang memadai serta air bersih yang dapat diminum. Tenaga

medis dan paramedis di Puskesmas Palue sudah terampil dan cakap dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka, akan tetapi perlu adanya peningkatan kompetensi yang berhubungan dengan keahlian mereka sehingga kualitas pelayanan akan terus meningkat. Perlengkapan Puskesmas Palue sangat kurang dan banyak yang sudah rusak. Syarat air bersih yang bisa diminum adalah bebas rasa, bebas bau dan bebas warna. Air di Puskesmas Palue berupa air sumur yang terasa asin karena terkontaminasi air laut namun masih digunakan karena tidak ada sumber air di Kecamatan Palue.

Berdasarkan karakteristik wilayah dalam Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas Palue merupakan puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil. Akan tetapi hak-hak Puskesmas Palue tidak semua dipenuhi oleh para pemangku kepentingan. Salah satunya tidak pernah dilakukannya pelatihan dan seminar yang bertujuan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan non kesehatan sehingga pada kondisi-kondisi tertentu, tenaga kesehatan di Puskesmas Palue tidak bisa mengambil tindakan medis yang melampaui kewenangannya.

Kendala yang Menyebabkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Palue Tidak Optimal

Sarana dan Prasarana

Lokasi Puskesmas Palue tidak sesuai dengan syarat pendirian puskesmas dalam Pasal 9 Ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Letak Puskesmas Palue di pinggir pantai sehingga rawan tersapu ombak akibat abarasi atau tsunami. Letak bangunan Puskesmas Palue tersebut mengakibatkan suhu udara sangat panas sehingga tidak memberi kenyamanan kepada pasien dan petugas puskesmas.

Bangunan rumah dinas tenaga kesehatan di Puskesmas Palue tidak sesuai dengan standar bangunan rumah dinas tenaga kesehatan dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas karena kondisinya rusak berat dan rusak ringan. Rumah dengan kondisi rusak ringan masih ditempati

oleh dokter PTT dan tenaga kesehatan lainnya karena minimnya prasarana di Puskesmas Palue. Kondisi bangunan Puskesmas Palue saat ini juga tidak sesuai dengan syarat bangunan puskesmas dalam Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas karena sebagian besar rusak berat.

Sarana dan prasarana lain adalah loket dan ruang tunggu. Belum ada loket khusus pendaftaran pasien di Puskesmas Palue. Loket pendaftaran berupa ruangan kerja yang dialihfungsikan menjadi loket dan komunikasi dilakukan melalui jendela. Kondisi ruang tunggu Puskesmas Palue merupakan ruang terbuka dengan fasilitas seadanya berupa kursi kayu.



Gambar 4 Kondisi Loket dan Ruang Tunggu Puskesmas Palue (*Dokumentasi Pribadi*)

Puskesmas Palue memiliki 1 unit kendaraan ambulans yang diserahkan pada tahun 2018, namun kendaraan ambulans belum berfungsi secara maksimal karena kondisi jalan yang sempit dan rusak serta lokasi yang sulit.

Kendala lain adalah peralatan kesehatan yang tidak ada dan tidak lengkap sesuai dengan Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Peralatan kesehatan yang tidak ada dan tidak lengkap terlihat pada pelayanan kefarmasian yang mana persediaan obat-obatan di Puskesmas Palue tidak lengkap dan kurang. Ada beberapa jenis obat harus mendapat resep dari dokter spesialis sehingga tidak tersedia di Puskesmas Palue.

Pelayanan laboratorium di Puskesmas Palue juga tidak berjalan optimal karena perlengkapan dan peralatan laboratorium dasar di Puskesmas Palue masih sangat kurang dan tidak tersedia. Saat ini ruangan laboratorium dasar difungsikan sebagai ruangan perawatan pasien rawat inap Puskesmas Palue.

Sistem ventilasi ruangan Puskesmas Palue juga kurang baik sehingga kondisi ruangan di puskesmas sangat panas. Setiap ruangan di Puskesmas Palue juga tidak dilengkapi pendingin ruangan. Puskesmas Palue juga tidak memiliki sistem komunikasi yang baik, sistem gas medik tidak optimal sehingga tabung-tabung oksigen tidak berfungsi baik. Puskesmas Palue juga tidak memiliki sistem proteksi petir dan sistem pengendalian kebisingan. Sistem proteksi kebakaran juga tidak ada karena tidak tersedia Alat Pemadam Kebakaran (APAR) di Puskesmas Palue.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Menurut Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, sumber daya manusia terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Di Puskesmas Palue tidak ada tenaga dokter spesialis dan dokter gigi, hanya ada tenaga dokter. Dokter umum yang bekerja di Puskesmas adalah dokter PTT (tenaga kontrak), jika masa kontrak sudah selesai dan tidak diperpanjang pemerintah daerah, maka Puskesmas Palue akan mengalami krisis dokter. Dan hal ini sering terjadi di Puskesmas Palue.

Jumlah tenaga-tenaga kesehatan lain maupun tenaga non kesehatan yang bekerja di Puskesmas Palue juga masih sangat kurang dan belum memenuhi standar jumlah tenaga kerja untuk puskesmas dengan kategori puskesmas rawat inap.

Ketersediaan SDM yang kurang menghambat aktivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue. Seminar-seminar kesehatan dan pelatihan-pelatihan yang untuk meningkatkan kompetensi SDM tenaga kesehatan sangat jarang dilakukan. Selain itu, kendala-kendala yang menyebabkan pelayanan kesehatan tidak maksimal dari segi SDM adalah sikap masyarakat Kecamatan Palue yang kurang peduli dan tidak pro aktif dalam menjaga kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Palue.

Kebijakan Pemerintah

Perubahan status Puskesmas Palue menjadi puskesmas rawat inap tidak dibarengi dengan pemenuhan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan rawat inap. Hal ini dikarenakan berbagai regulasi yang tumpang tindih dan menghambat pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan. Selain regulasi yang rumit dan berbelit-belit, kepentingan politik masih mempengaruhi pengambilan kebijakan oleh stake holder sehingga berbagai permasalahan yang muncul di Puskesmas Palue sangat lambat diselesaikan.

Berdasarkan regulasi, Puskesmas Palue sebagai satu-satunya puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil di Kabupaten Sikka, harus mendapat prioritas utama dalam upaya pemenuhan fasilitas, sarana dan prasarana dan juga pemenuhan ketenagaan. Namun hak-hak Puskesmas Palue telah diabaikan karena diperlakukan sama dengan puskesmas kawasan pedesaan maupun puskesmas kawasan perkotaan di Kabupaten Sikka.

Upaya agar Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Palue dapat Berjalan Optimal

Upaya-upaya yang dilakukan agar pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue berjalan optimal adalah sebagai berikut: (a) Memenuhi semua hak Puskesmas Palue sebagai puskesmas rawat inap dan sebagai puskesmas kawasan terpencil/sangat terpencil; (b) Kendala-kendala di bidang sarana dan prasarana yang meliputi lokasi, bangunan, peralatan kesehatan, kefarmasian dan laboratorium harus segera diperbaiki. Bangunan baru untuk Puskesmas Palue sedang dikerjakan, peralatan

kesehatan, peralatan kefarmasian, peralatan laboratorium dasar harus segera dilengkapi dan diperbaiki sehingga pada saat menempati gedung baru Puskesmas Palue, pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal, efektif dan efisien; (c) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan baik secara individu maupun melalui program pemerintah serta penambahan jumlah ketenagaan; (d) Puskesmas Palue juga harus lebih aktif melaksanakan upaya-upaya pencegahan penyakit (preventif) dan promosi kesehatan (promotif) kepada masyarakat sehingga bisa mengubah pola pikir masyarakat tentang pelayanan kesehatan oleh puskesmas; (e) Masyarakat Palue harus terlibat aktif dalam semua kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue, promosi kesehatan ke desa-desa dan puskesmas keliling. Masyarakat juga dituntut untuk mampu memberikan kritikan dan saran terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue secara langsung dalam promosi kesehatan maupun saran tertulis melalui kotak saran demi pelayanan kesehatan yang semakin baik dan berkualitas.

Kebijakan pemerintah terutama kebijakan pemerintah daerah khususnya Pemerintah Daerah Kabupaten Sikka dan Pemerintah Kecamatan Palue, sekurang-kurangnya harus bisa mengakomodir hak-hak Puskesmas Palue baik sebagai puskesmas rawat inap maupun puskesmas daerah terpencil dan sangat terpencil. Terutama penyediaan sarana dan prasarana, peralatan dan tenaga kesehatan serta regulasi yang mempermudah pemenuhan hak-hak Puskesmas Palue.

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan yang dilakukan Puskesmas Palue di Kecamatan Palue. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

Pertama pelayanan publik di bidang kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas Palue berjalan tidak optimal sehingga belum memberikan kepuasan kepada masyarakat Kecamatan Palue.

Kedua kendala-kendala yang dialami Puskesmas Palue sebagai puskesmas rawat inap meliputi kekurangan sarana dan prasarana peralatan kesehatan, kekurangan ketenagaan serta kompetensi SDM tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang masih rendah. Kendala lain adalah kebijakan Pemerintah Kabupaten Sikka yang tidak memperlakukan Puskesmas Palue sebagai puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil sehingga hak-hak Puskesmas Palue terabaikan dan mengakibatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Palue tidak tercapai.

Ketiga upaya yang dilakukan agar pelayanan kesehatan di Puskesmas berjalan optimal antara lain memperbaiki dan melengkapi sarana serta prasarana yang rusak dan belum ada, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan melalui pelatihan-pelatihan dan seminar-seminar, penambahan jumlah ketenagaan, mengubah *mindset* masyarakat sehingga pro aktif dalam menjaga kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan serta memberikan kritik dan saran atas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskemas Palue, kebijakan stake holder terutama pemerintah daerah harus mengakomodir pemenuhan hak-hak Puskesmas Palue sebagai puskesmas rawat inap dan puskesmas kawasan terpencil/sangat terpencil.

Saran

Pertama bagi Puskesmas Palue

Manajemen Puskesmas Palue harus segera memperbaiki layanan kesehatannya dengan membuat laporan secara lengkap tentang kondisi sarana dan prasarana, mengajukan penambahan jumlah tenaga kesehatan ke dias terkait, bekerja sama dengan pemerintahan Kecamatan Palue untuk mengadakan pelatihan-pelatihan secara mandiri daalam rangka meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan.

Kedua bagi Pemerintah Daerah

Pemerintahan Daerah harus membuat regulasi yang jelas yang terkait pemenuhan hak-hak Puskesmas Palue sesuai dengan statusnya sebagai puskesmas kawasan tepencil dan sangat terpencil sehingga tidak menyalahi peraturan di atasnya.

Ketiga bagi Masyarakat Kecamatan Palue

Masyarakat Kecamatan Palue harus berperan aktif dalam upaya-upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan harus berani mengkritisi kebijakan pemerintah yang tidak sesuai dan merugikan Puskesmas Palue maupun masyarakat Kecamatan Palue.

DAFTAR PUSTAKA

- “Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya”, referensi.elsam.or.id
September 2014
<https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/09/Kovenan-Internasional-Hak-Ekonomi-Sosial-dan-Budaya.pdf>, Diunduh 13 Agustus 2019, Jam 23.02 WIB.
- Abdulkadir Muhammad, 2004, Hukum dan Penelitian Hukum, Bandung: Citra Aditiya Bakti.
- H.A. Moenir, 1997, Manajemen Pelayanan Umum, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hardiyansyah, 2011, Kualitas Pelayanan Publik, Yogyakarta: Gava Media.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Mahmudi, 2005, Manajemen Kinerja Sektor Publik, Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peter Mahmud Marzuki, 2015, Penelitian Hukum, Edisi Revisi, Jakarta: PrenadeMedia Grup.
- Poltak Lijan Sinambela, dkk, 2006, Reformasi Pelayanan Publik, Cetakan Kesembilan, Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ratminto & Atik Septih Winasih, Manajemen Pelayanan, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soerjono Soekamto, 2007, Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta: UI-Press.

Sri Irmawati, H. Sultan M., Nurhannis, “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu”, e Jurnal Katalogis, Volume 5 Nomor 1, Januari 2017.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Zainnudin Ali, 2006, Pengantar Ilmu Hukum Islam di Indonesia, Jakarta: Sinar Grafika.