

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGANAN KELUHAN DALAM RANGKA MENINGKATKAN KEPUASAN PELANGGAN

(STUDI PADA PUSKESMAS LAMONGAN, KECAMATAN LAMONGAN)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

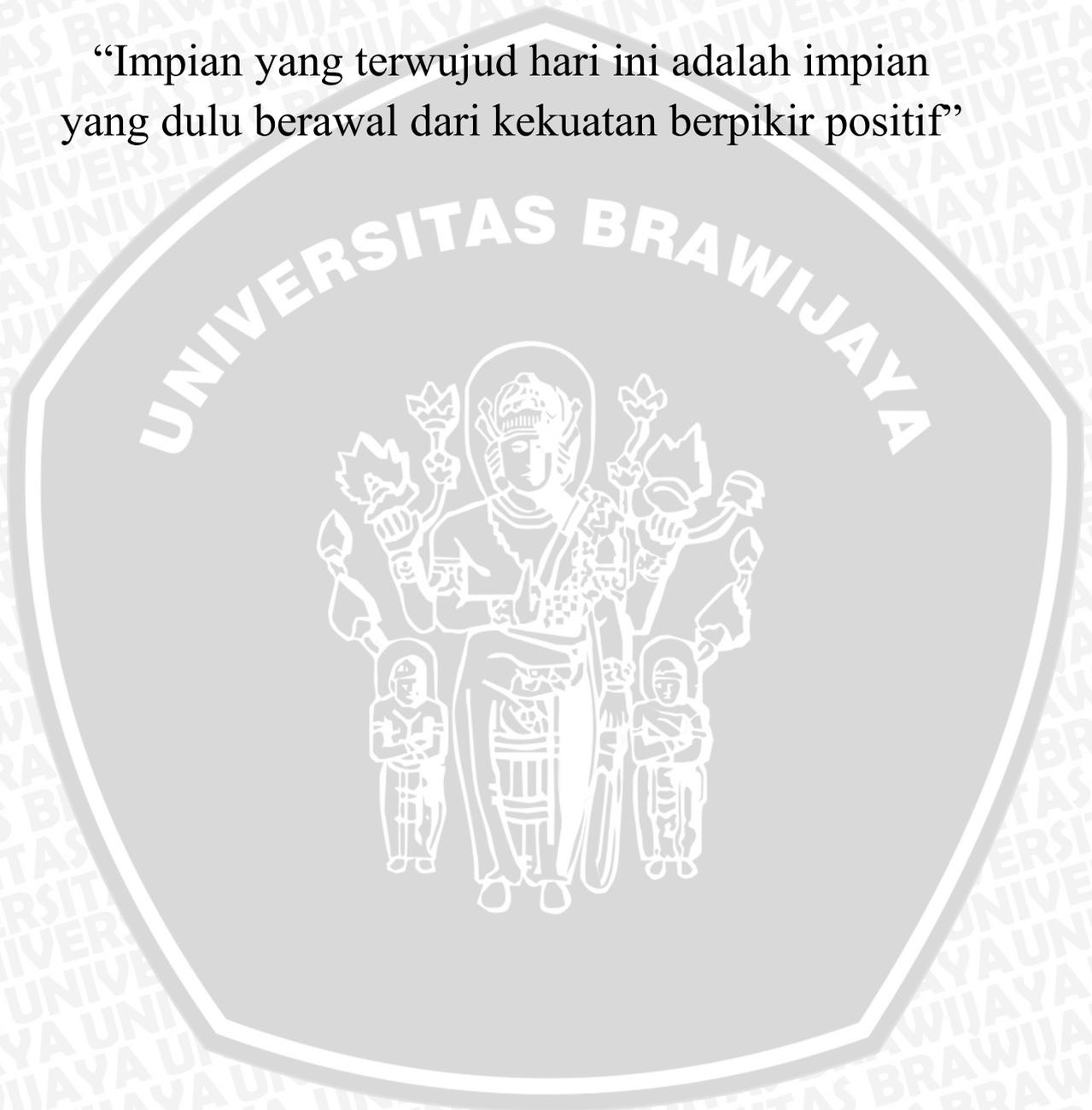
VIKA ALIF MAWADDAH
125030100111040



UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
MALANG
2016

MOTTO

“Impian yang terwujud hari ini adalah impian yang dulu berawal dari kekuatan berpikir positif”



LEMBAR PERSEMBAHAN

KUPERSEMBAHKAN KARYAKU

KEPADA AYAHANDA DAN IBUNDA TERCINTA

--- AS'ADUL ANAM S.E & SITI MUZAYANAH S.Ag---

DAN JUGA KAKAKKU

---M. ANNAS, S.AN---

KELUARGA BESARKU

SERTA SEMUA SAHABAT-SAHABATKU



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGANAN
KELUHAN DALAM RANGKA MENINGKATKAN
KEPUASAN PELANGGAN (Studi pada Puskesmas
Lamongan, Kecamatan Lamongan)

Ditunjang oleh : Vika Alif Mawaddah
NIM : 125030100111040
Fakultas : Ilmu Administrasi
Jurusan : Ilmu Administrasi Publik

BRAWIJAYA



Malang, 28 Juli 2016

Komisi Pembimbing

Ketua

Anggota


Dr. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D.
NIP. 196702171991031000


Nuriati Widodo, SAP, MAP
NIP. 830129 03 1 1 0275

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di Depan Majelis Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya,
pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 16 Agustus 2016
Jam : 10.00-11.00
Skripsi atas nama : Vika Alif Mawaddah
Judul : Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan Dalam Rangka
Meningkatkan Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Puskesmas Lamongan,
Kecamatan Lamongan)

Malang, 2016

Dan Dinyatakan LULUS

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Andy Fefta Wilaya, MDA, Ph.D
NIP. 196702171991031000

Anggota

Nurjati Widada, SAP, MPA
NIP. 830129 03 1 1 0275

Penguji I

Prof. Dr. Abdul Hakim, M.Si
NIP. 19610202 198503 1 006

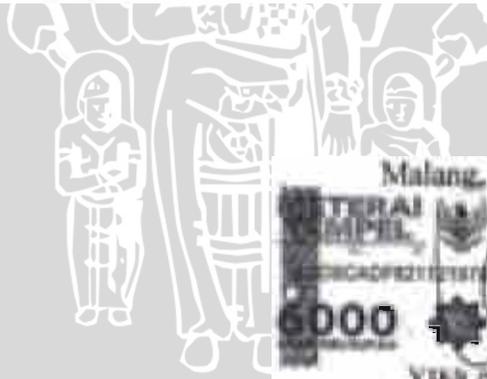
Penguji II

Dr. Sarwono, M.Si
NIP. 19570909 198403 1 002

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan suatu gelar atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata saya di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur yang jiplakan atau mengcopy, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70)



RINGKASAN

Vika Alif Mawaddah, 2016. **Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan (Studi pada Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan)** Andy Fefta Wijaya, DRS, MDA, PHD dan Nurjati Widodo SAP, MAP. 135hlm+xiv

Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas merupakan hak mutlak yang harus diperoleh bagi masyarakat. Kenyataan menunjukkan bahwa berbagai permasalahan pelayanan publik masih terus terjadi. Era *Good Governance* menempatkan partisipasi masyarakat pada posisi tertinggi dalam pelayanan publik. Salah satu wujud penerapannya adalah memberi kesempatan pada masyarakat untuk berpartisipasi dan menyampaikan keluhan apabila pelayanan yang diterimanya tidak sesuai harapan dan tidak sesuai apa yang dijanjikan oleh pemberi layanan. Puskesmas Lamongan membentuk kebijakan khusus terkait penanganan keluhan demi menciptakan kepuasan pelanggan dan perbaikan kualitas pelayanannya. Dengan dibentuknya kebijakan tersebut diharapkan dapat meminimalisir terjadinya ketidakpuasan dalam pelayanan.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan dibatasi oleh dua fokus penelitian yaitu (1) implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan yang meliputi: Tahap Sosialisasi, Tahap Penerimaan Keluhan, Tahap Rapat Penanganan Keluhan, Tahap Penyampaian Umpan Balik dan Tahap Pemantauan Lapangan (2) faktor yang mendukung dan menghambat implementasi penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan. Analisis data yang digunakan adalah analisis data model interkatif Milles, Huberman, dan Saldana dengan tahap pengumpulan data, penyajian data, kondensasi data, dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan berjalan dengan cukup baik dan tanggap. Beberapa tuntutan pelanggan bisa dipenuhi dengan baik. Apabila tuntutan telah diwujudkan, maka pelanggan akan merasa puas. Dengan demikian tujuan implementasi kebijakan dapat terpenuhi. Namun masih terdapat masalah kesulitan dana dan tidak adanya pelatihan yang khusus bagi pegawai yang terpilih menjadi panitia penanganan keluhan sehingga menjadi penghambat dalam kelancaran implementasi kebijakan. Adapun saran yang diberikan oleh peneliti adalah adanya bantuan dana dari pusat yang dikhususkan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan penanganan keluhan, serta perlunya pelatihan bagi pihak-pihak yang terkait dalam kebijakan sehingga kebijakan bisa berjalan dengan lancar dan inovatif.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Kepuasan Pelanggan

SUMMARY

Vika Alif Mawaddah, 2016. **The Implementation of Grievance Treatment Policy to Improve Customer Satisfaction (Study at Puskesmas Lamongan, Lamongan District)**. Andy Fefta Wijaya, DRS, MDA, PHD and Nurjati Widodo SAP, MAP. 135hlm+xiv

The delivery of public service in favorable quality was the absolute rights of the community that must be fulfilled immediately. However, the fact showed that public service was too problematic. *Good Governance* era had put community participation in the highest position of public service. One of its manifestations was by giving opportunity for the community to take participation and to express their grievance when the service was not delivered on their expectation and on the promise of service provider. Puskesmas Lamongan made a specific policy for grievance treatment in order to create customer satisfaction and to improve service quality. Such policy was aimed to minimize the lacking of satisfaction to the service.

Research type was descriptive with qualitative approach. There were two focuses of research, respectively (1) the implementation of grievance treatment policy to improve customer satisfaction, in concerning with Sosialisasi Phase, Accepting grievance phase, Meeting grievance phase, Feedback phase and Field monitoring phase and (2) the factors supporting and constraining the implementation of grievance treatment to improve customer satisfaction. Data analysis technique was interactive model data suggested by Miles, Huberman and Saldana, involving several stages such as data collection, data presentation, data condensation, and conclusion.

Result of research indicated that the implementation of policy was already good and responsive. Several claims from the customer could be met very well. When grievance was followed-up, customer was happy. Therefore, the goal of policy implementation was satisfied. However, the funding was limited, and there was a lacking of special training for the employees who were appointed into the committee of grievance treatment. All of these obstructions were constraining the policy implementation. It was then suggested that the financial grant from the central was specialized to the implementation of grievance treatment policy. The training was then necessary for the relevant parties who must be the implementer of the policy to ensure that policy implementation will be smooth and innovative.

Keywords: Policy Implementation, Customer Satisfaction

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan)”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan *support* dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Bambang Supriyono, MS, selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Bapak Dr. Choirul Saleh, M.Si, selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Universitas Brawijaya.
3. Ibu Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik Universitas Brawijaya.
4. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan, saran, dan nasehat kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

5. Bapak Nurjati Widodo SAP, MAP selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan memberikan ilmunya kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Administrasi Publik atas segala ilmu yang diberikan.
7. Bapak Sujianto selaku kepala UPT Puskesmas Lamongan, Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan dan seluruh pegawai UPT Puskesmas Lamongan yang telah membantu memberikan data dan informasi yang bermanfaat kepada penulis.
8. Kedua Orang tuaku, Bapak As'adul Anam dan Ibu Siti Muzayanah serta Kakakku Mohammad Annas, yang senantiasa memberikan doa dan semangat dalam menyelesaikan penulisan skripsi.
9. Galih Arlanosa yang selalu bersabar menemaniku dalam suka dan duka dan memotivasiku dalam menyelesaikan penulisan skripsi.
10. Sahabat-sahabat tercinta Garyn Putri, Zhafarina, Insan bahari, Fima Anggraeni dan Diana, yang selalu menghibur dan memberikan dorongan semangat penulis untuk menyelesaikan penulisan skripsi.
11. Sahabat-sahabatku lainnya Ayurizky, Eni, Ariful, Faisal, Fardan, Afif, Roy dan Dellian yang telah bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan kenangan indah selama masa perkuliahan.
12. Seluruh informan yang bersedia memberikan data dalam melengkapi penulisan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

13. Serta seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan karya tulis skripsi ini.

Terimakasih atas saran dan kritik yang telah diberikan, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan supaya skripsi ini dapat memberikan banyak manfaat baik untuk saat ini, maupun pada masa yang akan datang.

Malang, 28 Juli 2016

Vika Alif Mawaddah

DAFTAR ISI

MOTTO	i
LEMBAR PERSEMBAHAN	ii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
TANDA PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Sistematika Pembahasan	10

BAB II TINJUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik.....	12
B. Pelayanan Publik.....	14
1. Pengertian Pelayanan Publik.....	14
2. Prinsip Pelayanan Publik	19
3. Faktor-faktor Pendukung Pelayanan Publik.....	20
4. Faktor-faktor Penghambat Pelayanan Publik.....	21
C. Implementasi Kebijakan.....	22
1. Pengertian Implementasi Kebijakan.....	22
2. Model Implementasi Kebijakan	25
3. Faktor Pendukung dan Penghambat Kebijakan.....	31
D. Pelayanan Kesehatan.....	33
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	33
2. Karakteristik Pelayanan Kesehatan.....	33
3. Elemen Pembentuk Sistem Pelayanan Kesehatan.....	33
4. Prinsip Pelayanan Kesehatan	34
5. Ketentuan Dalam Pelayanan Kesehatan.....	35
E. Keluhan Pelanggan.....	37
1. Pengertian Keluhan	37

2. Penyebab Keluhan.....	38
3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluhan	39
4. Tujuan Keluhan.....	42
5. Manfaat Keluhan.....	43

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	44
B. Fokus Penelitian	45
C. Lokasi dan Situs Penelitian	46
D. Sumber dan Jenis Data	47
E. Teknik Pengumpulan Data.....	48
F. Instrumen Penelitian.....	50
G. Analisis Data	51
H. Keabsahan Data.....	54

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Data Umum	
1. Gambaran Umum Kota Lamongan	56
a. Keadaan Geografi	56
b. Keadaan Demografi.....	58
c. Lambang, Visi dan Misi	59
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	61
a. Visi dan Misi	61
b. Wilayah Kerja Puskesmas Lamongan.....	62
1) Pelayanan yang Tersedia di Puskesmas Lamongan.....	63
2) Sarana Pelayanan	64
3) SDM di Puskesmas Lamongan	65
4) Fasilitas Puskesmas Lamongan.....	66
5) Struktur Organisasi	69
6) Proses Pelayanan di Puskesmas Lamongan.....	71
7) Penyelesaian Administratif.....	71
B. Penyajian Data	
1. Implementasi Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan	
a. Tahapan Sosialisasi Kebijakan	74
b. Tahapan Penerimaan Keluhan.....	82
c. Tahapan Rapat Penanganan Keluhan	86
d. Tahapan Penyampaian Umpan Balik	89
e. Tahapan Pemantauan Lapangan	91
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan	
a. Faktor Pendukung Implementasi	95
b. Faktor Penghambat Implementasi	99

C. Pembahasan

1. Implementasi Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan	
a. Tahapan Sosialisasi Kebijakan	103
b. Tahapan Penerimaan Keluhan	107
c. Tahapan Rapat Tim Penanganan Keluhan.....	110
d. Tahapan Penyampaian Umpan Balik	114
e. Tahapan Pemantauan Lapangan	117
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Penanganan Keluhan dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan	
a. Faktor Pendukung Implementasi	121
b. Faktor Penghambat Implementasi	124

BAB V PENUTUP

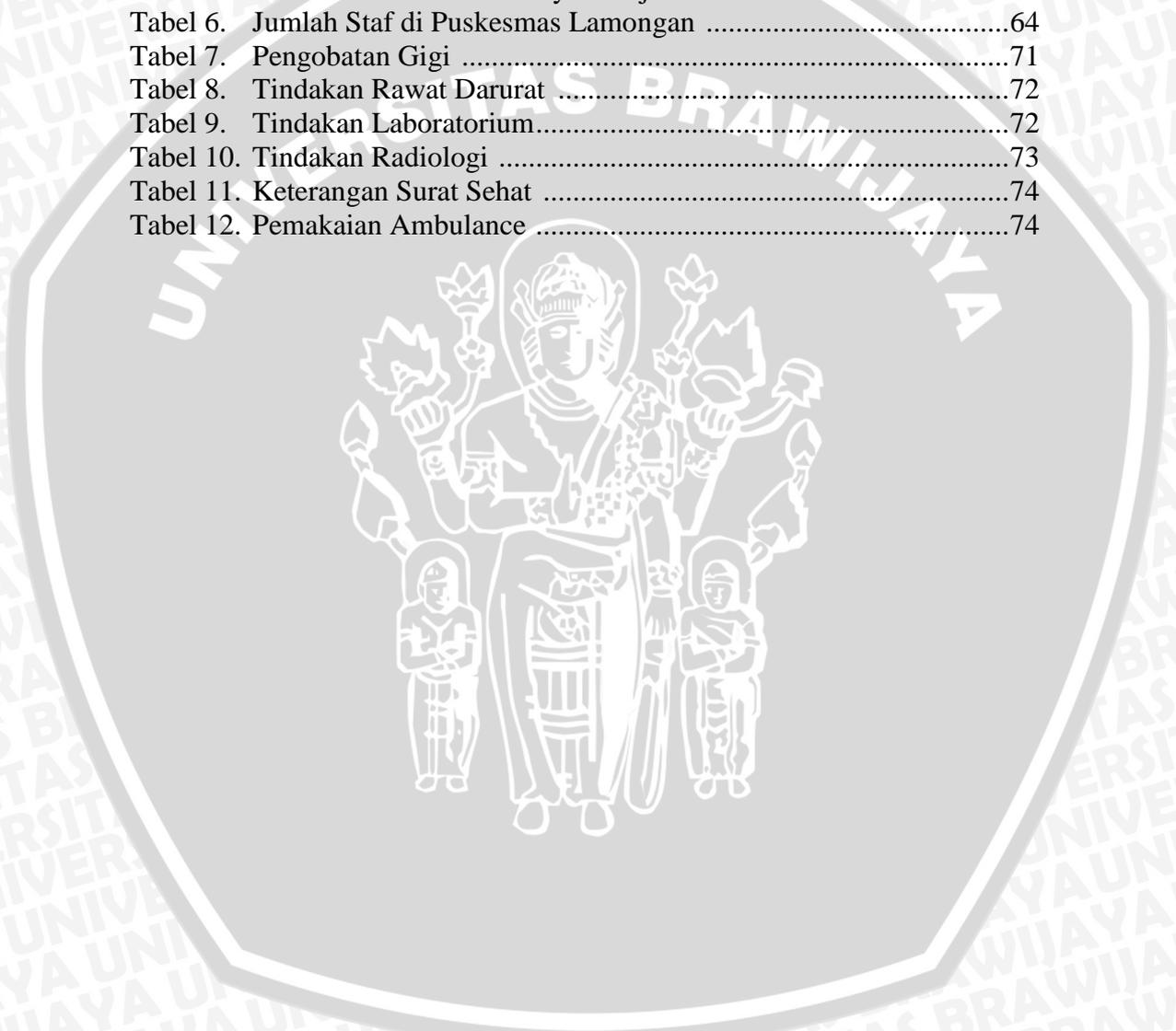
A. Kesimpulan.....	130
B. Saran	133

**DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Laporan Keluhan Puskesmas Lamongan	4
Tabel 2. Laporan Kunjungan Pasien 2015-2016.....	6
Tabel 3. Perbandingan Perspektif OPA, NPA, dan NPS	15
Tabel 4. Jumlah Penduduk Kabupaten Lamongan 2014.....	61
Tabel 5. Sarana Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.....	64
Tabel 6. Jumlah Staf di Puskesmas Lamongan	64
Tabel 7. Pengobatan Gigi	71
Tabel 8. Tindakan Rawat Darurat	72
Tabel 9. Tindakan Laboratorium.....	72
Tabel 10. Tindakan Radiologi	73
Tabel 11. Keterangan Surat Sehat	74
Tabel 12. Pemakaian Ambulance	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Model Pendekatan Implementasi Edward III	27
Gambar 2. Komponen Analisis Data Model Interaktif	53
Gambar 3. Peta Kabupaten Lamongan	60
Gambar 4. Lambang Daerah Kabupaten Lamongan	62



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan
- Lampiran 2. Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Lamongan
- Lampiran 3. SOP Keluhan dan Umpan Balik
- Lampiran 4. Manajemen Komplain
- Lampiran 5. Bentuk Keluhan Tertulis
- Lampiran 6. Laporan Pengaduan Penanganan Keluhan Perbulan



BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bergulirnya roda reformasi sejak pertengahan tahun 1998 yang lalu, membuat masyarakat menjadi semakin kritis dalam menanggapi suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan publik yang dilakukan pemerintah maupun instansi-instansi pelayanan publik lainnya. Masyarakat makin sering menyuarakan tuntutan mereka terhadap pelayanan publik. Dalam hal ini penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas adalah mutlak menjadi hak setiap masyarakat.

Pelayanan publik yang ideal menurut Adam Wirahadi dalam (suaramerdeka.com, 2016) adalah mencakup pelayanan yang efisien, cepat, akuntabel, murah, transparan, dan nondiskriminatif. Kenyataan yang dihadapi masyarakat terhadap birokrasi pemerintahannya masih jauh dari harapan-harapan dan teori yang disebutkan di atas. Permasalahan pelayanan publik tersebut didukung dengan adanya gambaran permasalahan di era ini yang dikutip dari (kompasiana.com, 2016), yaitu :

Pertama, Peraturan perundang-undangan yang terlalu banyak peraturan, tumpang-tindih, tidak sinkron. Akibatnya dalam implementasinya menemui berbagai kendala. Kedua, Prosedur pelayanan publik terlalu kaku, berbelit-belit, biaya dan waktu tidak jelas, tidak ada SOP/tidak dijalankan, dan ada persyaratan yang sesuai/rasional. Ketiga, Tidak konsisten menjalankan peraturan perundang-undangan. Keempat, Masih kurangnya komitmen dan kesadaran pimpinan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Kelima, Belum berubahnya pola pikir dan budaya kerja. Keenam, Penempatan pegawai yang belum sepenuhnya

menerapkan prinsip “*the righ men in the righ pleace*”. Ketujuh, Kesejahteraan aparatur. Kedelapan, Kurangnya pelaksanaan reward dan funishment. Kesembilan, Pengaruh perilaku masyarakat. Kesepuluh, Pengaruh tatap langsung antara yang berurusan dengan petugas. Kesebelas, Masih kurangnya mengaitkan nilai-nilai keagamaan dengan pekerjaan. Kurangnya pengetahuan keagamaan apapun agamanya bisa mempengaruhi pelaksanaan tugas aparatur.

Rendahnya mutu pelayanan publik yang ditunjukkan oleh gambaran permasalahan di atas telah menjadikan citra buruk pemerintah di tengah masyarakat. Salah satu prasyarat penting dalam berdemokrasi adalah tata kelola pemerintahan yang baik dengan menekankan inisiatif perubahan pada birokrasi pemerintah dan partisipasi masyarakat umum. Era *Good Governance* telah menempatkan partisipasi masyarakat pada posisi tertinggi dalam kaitannya dengan pembentukan dan pengambilan keputusan yang terkait kepentingan masyarakat. Salah satu wujud penerapan *Good Governance* dalam pelayanan publik utamanya penanganan keluhan adalah memberi kesempatan pada masyarakat untuk berpartisipasi dan menyampaikan aspirasinya baik berupa kritik atau pun saran apabila pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan harapan dan tidak sesuai apa yang dijanjikan oleh pemberi layanan.

Berdasarkan pada Pasal 36 dan 37 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan penyelenggara wajib memberikan akses seluas luasnya kepada masyarakat untuk memberikan masukan kepada penyelenggara atas pemberian layanannya. Sebagian besar masyarakat belum memahami bahwa dalam pelayanan publik terdapat hak masyarakat untuk menyampaikan keluhan atau masukan atas pelayanan yang diterima. Hal tersebut menyebabkan kondisi penanganan keluhan dalam pelayanan publik secara umum

belum berjalan optimal dan dianggap belum efektif. Masyarakat enggan menyampaikan keluhan maupun saran secara langsung karena menilai pemerintah enggan dan lamban dalam menanggapi. Selain kurangnya manfaat yang dirasakan masyarakat, kurangnya minat dalam memanfaatkan saluran pengaduan juga karena tidak disediakannya saluran penyampaian keluhan yang layak.

Gambaran permasalahan publik yang telah disebutkan di atas terjadi pada salah satu institusi pelayanan kesehatan masyarakat yaitu di Puskesmas Lamongan. Ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 5 ayat (1) bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Menurut (Azwar, 1996, hal. 7) bidang kesehatan merupakan salah satu pelayanan dasar yang wajib untuk dipenuhi oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat dan pelayanan kesehatan vital di tingkat masyarakat yakni puskesmas.

Puskesmas yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu indikator keberhasilan layanan terletak pada kepuasan pengguna layanan. (depkes.go.id) Puskesmas yang menjadi tumpuan pelayanan kesehatan seharusnya mampu memenuhi tuntutan-tuntutan pelanggan yakni dengan memberikan pelayanan sebaik-baiknya. Dalam hal ini pelanggan diartikan sebagai masyarakat

pengguna jasa pelayanan kesehatan di puskesmas, baik pelayanan administratif maupun pelayanan medis di lingkungan Puskesmas Lamongan.

Puskesmas Lamongan yang menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat, seharusnya dapat menjadi tempat rujukan pertama dengan pelayanan prima yang dapat menangani berbagai masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat. Kenyataan yang terjadi yaitu banyaknya penumpukan keluhan dari pelanggan yang tidak terurus menjadikan puskesmas secara tidak langsung memiliki citra yang buruk di mata masyarakat. Keluhan tersebut berbentuk keluhan tertulis yang menekankan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lamongan baik pelayanan teknis, administratif maupun pelayanan medis yang tidak sesuai dengan harapan-harapan pelanggan.

Permasalahan pelayanan puskesmas tersebut didukung dengan adanya data keluhan-keluhan yang masuk di Puskesmas Lamongan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.
Penanganan Keluhan di Puskesmas Lamongan

NO	JENIS KELUHAN	ISI KELUHAN
1	Pelayanan Administratif	Mohon Pelayanan Loker dipercepat
2	Pelayanan Administratif	Pelayanan Loker Lamban
3	Pelayanan Administratif	Pelayanan Loker Lamban dan pelayanan semua poli kurang cepat
4	Pelayanan Teknis	Pelayanan di petugas loker kurang ramah dan kurang senyum
5	Pelayanan Administratif	Mohon untuk pelayanan lansia harap didahulukan, kasihan kalau menunggu antrian sepanjang dan selama ini.
6	Ketersediaan Fasilitas	Pasien dengan jumlah banyak tetapi tempat duduk terlalu sedikit
7	Ketersediaan Fasilitas	Tolong ruang tunggu direnovasi, pasien kepanasan menunggu diluar
8	Pelayanan Teknis	Dokter datang terlambat, pelayanan pun super lama, kecewa
9	Pelayanan Administratif	Tolong perbaiki pelayanan, anak saya butuh tindakan cepat malah disuruh nunggu sampai lama
10	Pelayanan Teknis	Petugas seharusnya membantu memberikan informasi pada pasien yang bingung bukan malah sibuk sendiri

11.	Pelayanan Teknis	Kurang paham akan prosedur pelayanan dan petugas sangat jutek
12.	Pelayanan Teknis	Pelayanan terlalu rumit prosedurnya, banyak yang tidak paham
13.	Kebersihan Puskesmas	Pembangunan UGD menyebabkan debunya masuk ke arah puskesmas, mohon ditindak lanjuti
14.	Pelayanan Medis	Ketersediaan obat di puskesmas induk sangat terbatas
15.	Ketersediaan Fasilitas	Ranjang anak saya di UGD sangat tidak layak, besinya berkarat
16.	Pelayanan Administratif	Sistem antrian loket mohon dirubah sehingga tidak ngumpul dan berdesak-desakan
17.	Pelayanan Teknis	Tolong pelayanan lebih cepat lagi sehingga tidak membuang-buang waktu
18.	Pelayanan Teknis	Petugas tidak memberikan informasi yang jelas dan sibuk sendiri
19.	Pelayanan Administratif	Mohon dicarikan solusi agar antrian di loket lebih praktis
20.	Ketersediaan Fasilitas	Kalau bisa ada ruang tunggu khusus ibu hamil, ruang tunggu umum sangat engap dan tidak nyaman
21.	Pelayanan Teknis	Pelayanan harap disusun sebaik mungkin agar tidak lelet
22.	Pelayanan Teknis	Petugas kurang memberikan informasi dengan jelas kepada pasien terutama saya sebagai pasien baru di puskesmas ini
23.	Ketersediaan Fasilitas	Mohon untuk memperbaiki lagi ruang tunggu, sangat sempit dan tidak nyaman
24.	Pelayanan Teknis	Saya antri dari pagi tapi dokter datang sangat terlambat dari jam pelayanan yang ditentukan
25.	Pelayanan Administratif	Mohon untuk loket diganti dengan petugas yang lebih tanggap

Sumber: Puskesmas Lamongan

Dalam tabel tersebut ditunjukkan bahwa banyaknya keluhan yang masuk, terutama terkait pelayanan administratif dan pelayanan teknis di Puskesmas Lamongan. Terjadinya penumpukan keluhan terkait pelayanan puskesmas tersebut disebabkan karena puskesmas merasa kunjungan pasien selalu tinggi setiap harinya, sehingga pihak puskesmas sering mengabaikan akan kualitas pelayanannya.

Menurut salah satu pegawai administrasi Puskesmas Kecamatan Lamongan, kunjungan pasien disini jika di rata-rata perhari berkisar 300-350 perhari. Hal ini terbukti dengan data kunjungan pasien ke Puskesmas Kecamatan Lamongan sebagai berikut:

Tabel 2
Laporan Kunjungan Pasien Tahun 2015-2016

NO	BULAN	JUMLAH
1	April	5070
2	Mei	4522
3	Juni	4153
4	Juli	3405
5	Agustus	4263
6	September	3654
7	Oktober	3611
8	November	3898
9	Desember	3824
10	Januari	3865
11	Februari	4182
12	Maret	4600
13	April	4717

Sumber: Data Puskesmas Lamongan 2015-2016

Banyaknya kunjungan pelanggan setiap harinya menyebabkan puskesmas sering menyepelkan kepuasan dan kenyamanan pelanggan sebagai pihak pengguna pelayanan karena puskesmas merasa dengan banyaknya jumlah pengunjung berarti tidak ada pelayanan harus diperbaiki. Keadaan demikian akan memberikan citra buruk Puskesmas Lamongan di mata pelanggan apabila tidak diberlakukan suatu perbaikan dari pihak Puskesmas Lamongan.

Adanya permasalahan tersebut mengharuskan puskesmas untuk lebih tanggap dalam pelayanannya, puskesmas perlu mengetahui secara pasti apa yang diinginkan pelanggan, sehingga puskesmas dapat memenuhi kebutuhan pelanggan terkait pelayanannya secara tepat dan sesuai harapan masyarakat. Menanggapi permasalahan terkait banyaknya keluhan yang masuk dan menyebabkan terjadinya penumpukan keluhan, maka Kepala UPT Puskesmas Lamongan

membentuk suatu kebijakan yakni kebijakan penanganan keluhan dimana kebijakan tersebut khusus menangani berbagai keluhan yang masuk untuk diproses dan diberikan umpan balik yang cepat dan tepat dengan tujuan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Salah satu bentuk nyata yang dilakukan puskesmas dalam kebijakan ini adalah dengan beriskap aktif dan memperhatikan serta merespon berbagai keluhan pelanggan yang ditujukan kepada puskesmas.

Dalam kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan, puskesmas membentuk tim yang khusus dalam mengelolah keluhan-keluhan yang masuk agar bisa mendapatkan umpan balik dengan cepat dan tepat. Hal tersebut dilakukan karena Puskesmas Lamongan menyadari untuk melakukan suatu perbaikan pelayanan dan kemajuan puskesmas serta menciptakan kepuasan pelanggan dibutuhkan saran dan masukan dari pelanggan selaku pengguna layanan.

Harapan dengan adanya kebijakan penanganan keluhan ini, Puskesmas Lamongan dapat lebih tanggap dalam merespon berbagai keluhan yang masuk, sehingga harapan pelanggan dapat terpenuhi dan pelanggan bisa merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh pihak pelayanan yaitu Puskesmas Lamongan.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan Dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka fokus penelitian ini, dirumuskan dalam permasalahan penelitian yakni sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan Dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan yang dilakukan oleh Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan Dalam Rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan yang dilakukan oleh Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan?

C. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian memiliki tujuan untuk menjawab apa yang menjadi permasalahan dalam penelitian. Berdasarkan rumusan permasalahan yang diajukan, maka secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman atas:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan implementasi kebijakan penanganan keluhan pada puskesmas dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan yang diterapkan oleh Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor pendukung dan faktor penghambat implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Kontribusi Praktis

a. Bagi Organisasi

Sebagai bahan kajian, sumbangan pemikiran dan informasi bagi Puskesmas Kecamatan Lamongan sebagai penyedia pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kecamatan Lamongan terutama dalam penanganan keluhan yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

b. Bagi Akademis

Sebagai bahan referensi dan informasi bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian dengan tema dan masalah yang sama yaitu implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan.

2. Kontribusi Akademis

a. Sebagai bahan kajian dalam Ilmu Administrasi Publik dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya mengenai implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik demi mencapai kepuasan pelanggan pada Puskesmas Lamongan.

b. Sebagai bekal wawasan dan pengetahuan penulis dalam mengembangkan pengetahuan berpikir dan belajar menganalisa permasalahan yang muncul di masyarakat, terutama yang terkait dengan penanganan keluhan pada

pelayanan kesehatan masyarakat yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan.

c. Sebagai kontribusi dan sumbangan informasi komparatif bagi peneliti lain yang berkaitan dengan implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam bidang pelayanan kesehatan.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika penelitian yang akan dituangkan dalam karya ilmiah atau skripsi ini terdiri dari lima bab yang merupakan rangkaian antara satu bab dengan bab yang lainnya. Sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang masalah yang berkaitan dengan judul penelitian, tujuan penelitian dan kontribusi penelitian serta sebagai penutup bab ini menguraikan secara ringkas mengenai sistematika pembahasan. Rumusan masalah dibuat dengan tujuan agar penelitian lebih berfokus pada masalah yang dibuat dan tidak melebar pada permasalahan yang lainnya.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan mengenai landasan teori-teori mengenai implementasi penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan, di antaranya tentang administrasi publik, teori implementasi kebijakan, teori pelayanan publik, pelayanan kesehatan, dan keluhan pelanggan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Menjelaskan tentang metodologi penelitian yang digunakan mengenai jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian dan analisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan dan analisis yang dikaitkan dengan dasar-dasar teori yang telah dijabarkan pada tinjauan pustaka.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta berbagai saran yang dapat dipertimbangkan pihak-pihak terkait dan merupakan penutup dalam penulisan skripsi ini.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

Masyarakat Indonesia telah lama mengenal administrasi, dikarenakan banyak anggota masyarakat yang telah melakukan hubungan kerja dengan kantor pemerintahan. Namun demikian istilah administrasi saat ini tidak hanya digunakan pada kantor pemerintahan, tetapi juga digunakan pada kantor non pemerintahan karena administrasi merupakan hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan sebelumnya.

Administrasi publik merupakan medan di mana para aparat pemerintah atau eksekutif melaksanakan pekerjaan-pekerjaan yang berkaitan dengan sektor publik khususnya penyediaan pelayanan bagi kepentingan publik maka peran administrasi publik sangat menentukan kestabilan, ketahanan, dan kesejahteraan suatu negara. (Keban, 2004, hal. 16)

Selain itu, administrasi publik dapat dilihat sebagai ajang di mana disaksikan atau dibuktikan apakah benar para elit-elit birokrasi dan politisi memenuhi janji-janjinya atau membuktikan komitmennya kepada publik yang telah memilih mereka. Karena itu, administrasi publik sangat berperan dalam menjaga kepercayaan publik (*public trust*). Apa yang dikerjakan di dalam administrasi publik adalah apa yang dikerjakan pemerintah dengan jumlah dan jenis yang sangat banyak dan variatif, baik menyangkut pemberian layanan di berbagai

bidang kehidupan, maupun yang berkenaan dengan mengejar ketinggalan lewat program-program pembangunan. Kegiatan pelayanan publik dapat diamati dari pelayanan rutin di bidang, kesehatan, pendidikan, keamanan dan ketertiban, perjanjian, pengiriman barang, dan lain lain. Hal yang berkaitan dengan pembangunan dapat diamati dari penyediaan barang-barang publik seperti pembangunan ekonomi, sistem sosial budaya, hukum, politik dan pembangunan kualitas manusia dalam rangka mengejar ketertinggalan, pengetasan kemiskinan, pengurangan ketimpangan dan pengangguran. (Keban, 2004, hal. 17)

Beberapa makna penting yang berkenaan dengan administrasi publik (Keban, 2004) yaitu:

1. Bidang tersebut lebih berkaitan dengan dunia eksekutif, meskipun juga berkaitan dengan dunia yudikatif dan legislatif.
2. Bidang tersebut berkaitan dengan formulasi dan implementasi kebijakan publik.
3. Bidang tersebut juga berkaitan dengan berbagai masalah manusiawi dan usaha kerja sama untuk mengemban tugas-tugas pemerintah.
4. Meskipun bidang tersebut berbeda dengan administrasi swasta tetapi ia *overlapping* dengan administrasi swasta.
5. Bidang tersebut diarahkan untuk menghasilkan *public goods* dan *services*.
6. Bidang ini memiliki dimensi teoritis dan praktis.

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Bila dilihat definisi dari pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiel melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya, maka pelayanan publik tentunya tidak lepas dari kepentingan publik. (Moenir H. , 2001, hal. 26)

Rumusan konseptual tentang definisi pelayanan publik dapat dilihat pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63

Tahun 2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan yakni :

Segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik (instansi pemerintah) sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan (orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum) maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berbagai definisi dan pemahaman tentang pelayanan publik tersebut pada intinya memiliki arah pandangan atau fokus yang hampir sama yakni pada pemberian pelayanan oleh instansi pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik kepada masyarakat, yang memiliki kepentingan terhadap institusi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Saat ini yang menjadi permasalahan utama adalah bagaimana mewujudkan perbaikan penyelenggaraan pelayanan publik guna memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat dan perkembangan kondisi yang ada. Dalam perspektif teoritik telah terjadi

pergeseran paradigma pelayanan publik, dari model administrasi publik *Old Public Administration* ke model *New Public Management* dan saat ini akhirnya menuju *New Public Service*. Pergeseran paradigma tersebut secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Perbandingan Perspektif
Old Public Administration, New Public Administration and New Public Service

Aspek	<i>Old Public Administration</i>	<i>New Public Management</i>	<i>New Public Service</i>
Dasar Teoritis	Teori Politik	Teori Ekonomi	Teori Demokrasi
Konsep Kepentingan Publik	Kepentingan publik adalah sesuatu yang didefinisikan secara politis dan yang tercantum dalam aturan.	Kepentingan publik mewakili agregasi dari kepentingan individu.	Kepentingan publik adalah hasil dari dialog tentang berbagai nilai.
Kepada siapa birokrasi publik harus bertanggungjawab	<i>Clients</i> dan pemilih	<i>Customers</i>	Warga negara (<i>Citizens</i>)
Peranan pemerintah	<i>Rowing</i> (pengayuh)	<i>Steering</i> (mengarahkan)	Negosiasi dan mengelaborasi berbagai kepentingan di antara warga negara dan kelompok komunitas
Akuntabilitas	Menurut hirarkhi administrasi	Kehendak pasar yang merupakan hasil keinginan <i>Customers</i>	Multi aspek : Akuntabel pada hukum, nilai komunitas, norma politik, standar

		professional, kepentingan warga negara
--	--	--

Sumber : Diadopsi dari Denhardt dan Denhardt (2000)

Pelayanan Publik Baru atau *New Public Service*, merupakan kritik dan bentuk perbaikan secara fundamental dari paradigma sebelumnya. Hal tersebut dipandang sebagai sebuah pelayanan publik yang ideal di era demokrasi, karena teori demokrasi mengajarkan adanya egaliter dan persamaan hak diantara warga negara. Dimana kepentingan publik dirumuskan sebagai hasil dialog dari berbagai nilai dalam masyarakat dan bukan dirumuskan oleh elit politik. Selain itu para birokrat juga harus bertanggung jawab kepada masyarakat secara keseluruhan. Dan peranan pemerintah adalah melakukan negosiasi dan mengidentifikasi berbagai kepentingan yang berkembang di masyarakat.

Menurut Setjaningrum (2005, hal. 7) ada beberapa hal pokok dalam paradigma *New Public Service* yang menjadi fokus utama sekaligus kritik yang sangat mendasar sebagai bentuk perbaikan dari paradigma sebelumnya, antara lain adalah :

(a) *Serve citizen, not customer*

Pelayanan publik yang dilakukan birokrasi bukan lah melayani dan merespon tuntutan pelanggan, tetapi juga harus melayani warga negara, melalui pembangunan *relationship* yang berdasarkan pada *trust* dan kolaborasi di antara warga negara.

(b) *Seek the public interest*

Administrasi publik harus membantu menemukan dan menyatukan berbagi ide tentang *public interest*. Tujuan yang akan dicapai bukan digerakkan oleh kepentingan pribadi tetapi hasil kesepakatan yang melibatkan *shared interest* dan *shared responsibility*.

(c) *Nilai Citizenship yang melebihi entrepreneurship*

Publik interest lebih baik dikembangkan oleh pejabat publik dan warga negara untuk kebaikan masyarakat daripada dilakukan oleh *entrepreneur* yang dikhawatirkan akan menganggap uang publik adalah miliknya.

(d) *Think strategically, act democratically*

Birokrasi publik haruslah berpikir secara strategis dan bertindak secara demokratis dalam mewujudkan pelayanan yang baik terhadap warga negaranya. Dengan kata lain kebijakan dan program-program akan sesuai dengan kepentingan publik dengan efektif dan responsibel apabila dicapai melalui usaha-usaha kolektif dan proses kolaboratif.

(e) *Recognize that accountability is not simple*

Pelayan publik harus lebih mengindahkan aturan dan hukum konstitusi, nilai kelompok, norma politik, standar profesional, dan kepentingan publik agar bisa melakukan tugasnya sebagai pelayan masyarakat dengan baik.

(f) *Serve rather than steer*

Pelayan publik harus mampu memberikan pelayanan sebaik-baiknya kepada masyarakat daripada mengontrol dan melakukan *steer* kepada masyarakat.

(g) *Value people, not just productivity*

Organisasi publik dan jaringannya akan lebih sukses dalam jangka panjang jika organisasi tersebut mengadopsi proses kolaborasi dan *sharedleadership* yang didasarkan pada saling menghargai.

Pelayanan publik dalam paradigma *New Public Service* merupakan sebuah upaya menciptakan *rule of the game* baru yang dibangun berdasarkan kesepakatan bersama. Warga negara merupakan titik fokus dalam pelayanan publik, karena warga negara mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan. Harus ada kesepakatan antara birokrasi publik sebagai penyedia layanan dengan warga negara sebagai pengguna jasa.

Kualitas pelayanan publik dalam paradigma *New Publik Service*, merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yakni sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan dan strategi. Sistem pelayanan publik yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya, sistem tersebut juga dibuat berdasarkan kebutuhan dari para pengguna jasa, sehingga respon terhadap kebutuhan pengguna jasa dilakukan dengan menyediakan sistem dan strategi pelayanan yang tepat. (Wijoyo, 2006, hal. 71)

Berkaitan dengan pendekatan atau paradigma baru dalam pelayanan publik, masyarakat juga dapat diberdayakan potensinya, tidak hanya sebagai pengguna yang pasif tetapi dapat ikut serta menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan tersebut seharusnya dilakukan. Sehingga diharapkan akan dapat mendorong perbaikan kualitas pelayanan melalui perubahan sikap dan perilaku penyelenggara, tetapi sekaligus juga meningkatkan pemberdayaan masyarakat. (Wijoyo, 2006, hal. 88)

2. Prinsip Pelayanan Publik

Pelayanan Publik yang berorientasi pada kepentingan publik seharusnya sesuai dengan tata cara yang serba mungkin sesuai dengan norma-norma sosial yang berlaku baik secara formal maupun informal. Hal ini sangat penting karena menyangkut kepuasan masyarakat sebagai pengguna.

Menurut Islamy (1999) beberapa prinsip pokok yang harus dipahami oleh aparat birokrasi publik dalam aspek internal organisasi yaitu:

- (a) Prinsip Aksestabilitas, dimana setiap jenis pelayanan harus dapat dijangkau secara mudah oleh setiap pengguna pelayanan (misal: masalah tempat, jarak dan prosedur pelayanan)
- (b) Prinsip Kontinuitas, yaitu bahwa setiap jenis pelayanan harus secara terus menerus tersedia bagi masyarakat dengan kepastian dan kejelasan ketentuan yang berlaku bagi proses pelayanan tersebut.

- (c) Prinsip Teknikalitas, yaitu bahwa setiap jenis pelayanan proses pelayanannya harus ditangani oleh aparat yang benar-benar memahami secara teknis pelayanan tersebut berdasarkan kejelasan, ketepatan dan kemandirian sistem, prosedur dan instrumen pelayanan.
- (d) Prinsip Profitabilitas, yaitu bahwa proses pelayanan pada akhirnya harus dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta memberikan keuntungan ekonomis dan sosial baik bagi pemerintah maupun bagi masyarakat luas.
- (e) Prinsip Akuntabilitas, yaitu bahwa proses, produk dan mutu pelayanan yang telah diberikan harus dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat karena aparat pemerintah itu pada hakekatnya mempunyai tugas memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat.

Terdapat banyak kemungkinan positif dan bermanfaat jika prinsip tersebut dijalankan, salah satunya yaitu, dapat memenuhi kualitas pelayanan pemerintah kepada masyarakat dan sebagai acuan pengembangan penyusunan standar pelayanan.

3. Faktor-faktor pendukung pelayanan publik

Pelayanan kepada masyarakat akan terlaksana dengan baik dan memuaskan apabila didukung oleh beberapa faktor yang berperan di dalamnya. Menurut Moenir (2001, hal. 124) ada enam faktor yang berpengaruh dalam mendukung keberhasilan pelayanan, yaitu :

- (a) Kesadaran para pejabat pemimpin dan pelaksana
- (b) Aturan yang memadai
- (c) Organisasi dengan mekanisme sistem yang dinamis
- (d) Pendapatan pegawai yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum
- (e) Tersedianya sarana pelayanan yang sesuai dengan jenis dan bentuk tugas pekerjaan pelayanan

Faktor-faktor pendukung di atas merupakan faktor internal yang dapat mendukung pelayanan. Keberhasilan pelayanan juga ditentukan oleh masyarakat sebagai subjek dan pengonsumsi produk jasa layanan. Selain itu, partisipasi yang tinggi dan daya pikir masyarakat yang kritis terhadap kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan juga sangat mendukung agar pelayanan yang diberikan dapat dijamin kualitasnya yaitu untuk mencapai tujuan diadakannya pelayanan.

4. Faktor-faktor penghambat pelayanan publik

Berbagai hambatan yang sering ditemui dalam rangka memberikan pelayanan publik yang berkualitas, dengan berorientasi pada pelaksanaan standart pelayanan, adalah kurang pedulinya aparatur dalam menerapkan kebijakan dengan semestinya. Menurut Ibrahim (2008, hal. 75) dalam perilaku organisasi/ perilaku administrasi terdapat gejala-gejala yang dapat menghambat kegiatan pelayanan publik, yakni :

- (a) Banyak aparatur publik yang kurang mencerminkan berbudaya dan berperilaku administrasi atau perilaku organisasi yang mengacu

kepada kepentingan organisasi sebagai “*public servant*”, tetapi lebih berorientasi kepada perilaku untuk kepentingan pribadi maupun kelompok.

- (b) Sikap/penilaian kepuasan pelayanan yang berorientasi kepada kepentingan “pimpinan” organisasi.
- (c) Kurangnya komitmen dari pimpinan akan pentingnya pelayanan publik yang berkualitas.

Faktor-faktor penghambat di atas dapat menyebabkan terjadinya kegagalan dalam mencapai tujuan pelayanan publik yang berkualitas sehingga hal tersebut harus diperbaiki atau diminimalisir.

C. Implementasi Kebijakan

1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Dalam memahami implementasi secara jelas maka akan diuraikan beberapa definisi dari konsep implementasi kebijakan publik. Daniel A. Mazmanian serta Paul A. Sabartier dalam Wahab menjelaskan makna dari implementasi yaitu memahami apa yang senyatanya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul setelah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian (Wahab, 2005: 65).

Disisi lain Van Meter dan Van Horn dalam Winarno merumuskan dan mendefinisikan implementasi sebagai :

“those actions by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectiveness set fort in prior policy decisions”

(tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan) (Budi Winarno, 2007:146).

Implementasi kebijakan pada dasarnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tujuan kebijakan adalah melakukan intervensi terhadap permasalahan publik, dan implementasi kebijakan sebenarnya adalah tindakan intervensi itu sendiri (Riant Nugroho, 2004: 161). Jika kebijakan sebelumnya diartikan sebagai segala keputusan yang dibuat pemerintah dan digunakan sebagai pedoman bertindak yang meliputi aktivitas untuk mencapai tujuan, maka implementasi adalah upaya menafsirkan dan melaksanakan keputusan pemerintah tersebut ke dalam bentuk tindakan-tindakan.

Laster dan Stewart dalam Winarno menyatakan bahwa implementasi merupakan sebuah fenomena kompleks yang dapat dipahami sebagai suatu proses, suatu keluaran (*output*), maupun sebagai suatu dampak (*outcome*). Implementasi sebagai suatu proses, yaitu serangkaian tindakan yang ditujukan agar keputusan yang dibuat oleh pemerintah dapat dijalankan. Implementasi juga dapat diartikan dalam konteks keluaran, yaitu sejauh mana tujuan-tujuan yang telah direncanakan telah

terlaksana. Sedangkan implementasi sebagai dampak, mempunyai makna bahwa telah ada perubahan yang bisa diukur berkaitan dengan kebijakan yang dijalankan (Budi Winarno, 2007:144). Untuk kepentingan penelitian ini, implementasi akan dilihat dari segi proses, yang mengarah pada serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjalankan keputusan kebijakan.

Secara garis besar fungsi implementasi adalah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan bagi tujuan atau sasaran kebijakan dapat terwujud sebagai hasil akhir dari kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah. Fungsi implementasi juga menyangkut *"policy delivery system"* atau system penyampaian kebijakan yang biasanya terdiri dari cara-cara atau sasaran-sasaran tertentu yang didesain secara khusus serta diarahkan untuk mencapai tujuan atau sasaran kebijakan.

Dari beberapa definisi tentang implementasi kebijakan diatas dapat ditarik hal-hal pokok dalam implementasi yaitu :

- (a) Proses implementasi kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjalankan keputusan kebijakan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah-langkah yang strategis maupun operasional yang ditempuh untuk menjalankan keputusan kebijakan.
- (b) Dalam proses implementasi sekurang-kurangnya terdapat tiga unsur penting dan mutlak yaitu : Pertama, adanya kebijakan yang dilaksanakan. Kedua, adanya *target group/* kelompok sasaran yang

merupakan kelompok masyarakat yang diharapkan menerima manfaat dari kebijakan. Ketiga, adanya unsur pelaksana (*implementer*) baik organisasi atau perorangan yang bertanggungjawab dalam pengelolaan, pelaksanaan, dan pengawasan dari proses implementasi.

Pada akhirnya, implementasi dalam penelitian ini diartikan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan, baik oleh pemerintah maupun pihak swasta dalam rangka menterjemahkan dan melaksanakan keputusan yang telah dibuat oleh pemerintah guna mencapai tujuan yang digariskan dalam keputusan kebijakan.

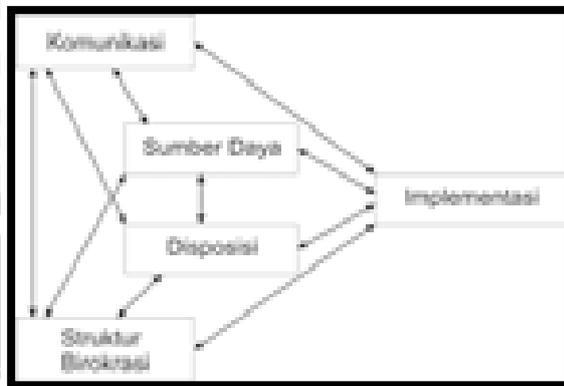
2. Model Implementasi Kebijakan

George C. Edward III dalam pendekatannya yang disebut *implementing problem approach* terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok yaitu hal-hal apa saja yang merupakan pra syarat bagi suatu implementasi yang berhasil dan apa saja yang merupakan penghambat utama terhadap berhasilnya implementasi kebijakan.

Berdasarkan kedua pertanyaan tersebut dirumuskan keempat faktor atau variabel yang merupakan syarat-syarat penting guna berhasilnya proses implementasi. George Edward III mengemukakan beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi, yaitu:

1. Comunication/komunikasi,
 2. Resources/sumber daya,
 3. Disposition/disposisi,
 4. Bureaucratic Structure/struktur birokrasi.
- (Edward III, 1980:10)

Gambar 1. Model Pendekatan Implementasi Menurut George C. Edward III



Proses ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi dari suatu kebijakan yang pada dasarnya dilakukan untuk meraih kinerja implentasi kebijakan publik yang tinggi, yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Keberhasilan suatu implementasi kebijakan yang dijelaskan oleh Edward III dalam buku *Implementing Public Policy* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor di atas, adapun keberhasilan suatu implementasi kebijakan yaitu:

a. Komunikasi

Faktor Pertama dalam keberhasilan suatu implementasi kebijakan menurut menurut Edward III adalah Komunikasi:

“The first requirement for effective policy implementation is that those who are implement a decision must know what they are supposed to do. Policy decisions and implementation orders must be transmitted to appropriate personal before they can be followed. Naturally, these communications need to be accurate, and they must be accurately perceived by implementors. many obstacles lie in the path of transmission of implementation communications” (Edward III, 1980:17)

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggung jawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Berdasarkan pengertian George C. Edwards III, dalam indikator pertama yaitu komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari pelaksanaan. Pelaksanaan yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan dikerjakan. Pengetahuan atas apa yang akan dikerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan dan peraturan pelaksanaan harus ditransmisikan (dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat. Komunikasi dalam implementasi kebijakan harus terdapat kejelasan petunjuk dan konsistensi, dengan demikian akan tercapai sebuah implementasi kebijakan yang baik dan sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Komunikasi atau pentransmisian informasi diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat.

b. Sumberdaya

Faktor Kedua dalam keberhasilan suatu implementasi kebijakan menurut menurut Edward III adalah Sumberdaya:

“No matter how clear and consistent implementation orders are and no matter how accurately they are transmitted, if the personel responsible out policies lack the resources to do an affective job, implementation will not be effective. important resources include staff of the proper size and with the necessary expertise; relevant and adequate information on how to implement policies and on the compliance of others involved in implementation: the authority to ensure that policies are carried out as they intended; and facilities

(including buildings, equipment, land and supplies) in which or with which to provide service will mean that laws will not be provided, and reasonable regulations will not be developed” (Edward III, 1980:53)

Menurut George C. Edward III yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya merupakan hal penting lain yang diperlukan dalam mengimplementasikan kebijakan dengan baik. Indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya dapat berjalan dengan baik dan rapi, yaitu staf, informasi, wewenang dan fasilitas. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan proses pelaksanaan, sedangkan sumber daya merupakan keberhasilan proses implementasi yang dipengaruhi dengan pemanfaatan sumber daya manusia, biaya, dan waktu. Berdasarkan penjelasan diatas maka sumber daya menjadi bagian penting apabila sebuah implementasi ingin tercapai yaitu dengan tersedianya sumber daya manusia, penjelasan mengenai sebuah kebijakan dijalankan, kemampuan yang dimiliki dan kelengkapan sarana dan prasaran menjadi faktor dari sumber daya dalam mencapai implementasi kebijakan dalam melaksanakan pelayanan-pelayanan publik.

c. Disposisi atau Sikap

Ketiga, Edward III mengatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh:

“The dispositions or attitudes of implementation is the third critical factor in our approach to the study of public policy implementation. if implementation is to proceed effectively, not only must

implementors know what to do and have the capability to do it, but they must also desire to carry out a policy. most implementors can exercise considerable discretion in the implementation of policies. one of the reasons for this is their independence from their nominal superiors who formulate the policies. another reason is the complexity of the policies themselves. the way in which implementors exercise their direction, however, depends in large part upon their dispositions toward the policies. their attitudes, in turn, will be influenced by their views toward the policies per se and by how they see the policies effecting their organizational and personal interests".(Edward III, 1980:89).

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implemetor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah. Menurut George C. Edward III, disposisi atau sikap para pelaksana adalah hal yang penting dalam pendekatan mengenai pelaksanaan. Jika pelaksanaan ingin efektif, maka para pelaksana tidak hanya harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, dimana kualitas dari suatu kebijakan dipengaruhi oleh kualitas atau ciri-ciri dari para aktor pelaksana. Keberhasilan kebijakan bisa dilihat dari disposisi (karakteristik agen pelaksana), jika para pelaksana bersikap baik karena menerima suatu kebijakan maka kemungkinan besar mereka akan melaksanakan secara bersungguh-sungguh seperti tujuan yang diharapkan. Sebaliknya jika perspektif dan tingkah laku para pelaksana berbeda dengan para pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami kesulitan. Jika implementasi suatu

kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk mekaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak menjadi bias.

d. Struktur Birokrasi

Faktor Keempat dalam keberhasilan suatu implementasi kebijakan menurut Edward III adalah Struktur Birokrasi, dalam pernyataannya:

“Policy implementors may know what to do and have sufficient desire and resources to do it, but they may still be hampered in implementation by the structures of the organizations in which they serve. two prominent characteristics of bureaucracies are standard operating prosedurs (SOPs) and fragmentation. the former develop as internal respons to the limited time and resources of implementors and the desire for uniformity in the operation of complex and widely dispersed organizations; they often remain in force due to bureaucratic inertia” (Edward III, 1980:125)

Menurut George C. Edward III, yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah struktur birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang harusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, tetapi kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi masih tetap ada karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan implementasi dari kebijakan tersebut akan tidak tercapai. Birokrasi sebagai pelaksana harus dapat

mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik dan penyebaran tanggung jawab (*Fragmentation*) atas kebijakan yang ditetapkan. Berdasarkan penjelasan diatas mengenai faktor-faktor struktur birokrasi yang mendukung dalam suksesnya sebuah implementasi kebijakan harus adanya prosedur tetap bagi pelaku kebijakan dalam melaksanakan kebijakannya dan adanya tanggung jawab dalam menjalankan sebuah kebijakan demi mencapai tujuan yang ingin dicapai.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Kebijakan

Setiap kebijakan publik dalam suatu bidang kehidupan akan menimbulkan reaksi berantai dalam masyarakat, serta akan mempunyai pengaruh atau dampak tertentu terhadap perkembangan bidang kehidupan sesuai substansi yang ditangani (sektoral, regional, konstitusional), dengan reaksi yang berkembang dalam masyarakat, dan jenis dan sifat kebijakan. Dalam kenyataannya, kebijakan pemerintah sebenarnya tidak semuanya mengalami keberhasilan tetapi ada yang mengalami kegagalan dalam pelaksanaannya. Kegagalan kebijakan ini diungkapkan oleh Hogwood dan Gun sebagaimana dikutip Abdul Wahab (2001:62) dibagi menjadi dua kategorinya, yaitu:

“*Non Implementation*, mengandung arti bahwa suatu kebijakan tidak dilaksanakan sesuai rencana, keadaan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kerja sama, penguasaan permasalahan ataupun wilayah permasalahan yang dilaur jangkauan kewenangan. *Unsuccesfull Implementation*, mengandung arti bahwa suatu kebijakan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, namun dipengaruhi oleh faktor eksternal yang ternyata tidak menguntungkan”

Menurut Islamy (2004:36), ada beberapa hal yang menyebabkan kegagalan dalam implementasi kebijakan, yaitu:

1. Keterbatasan sumber-sumber
2. Kesalahan dalam administrasi kebijakan negara
3. Respon masyarakat terhadap Negara dengan cara-cara mereka sendiri
4. Tujuan kebijakan Negara bertentangan satu sama lain
5. Usaha memecahkan masalah memakan biaya lebih besar dari masalah itu sendiri
6. Sedikitnya faktor-faktor yang dipertimbangkan
7. Masalah publik tidak dapat dipecahkan secara tuntas.
8. Terjadi perubahan sifat permasalahan ketika kebijakan sedang dirumuskan atau dilaksanakan.
9. Adanya masalah baru yang lebih menarik.

Berhasil tidaknya implementasi kebijakan tidak hanya disertakan oleh faktor yang menentukan berhasil tidaknya implementasi dari suatu kebijakan tersebut yang berupa kepatuhan dan kemauan untuk melaksanakan kebijakan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh beberapa penyebab tertentu, yang dijabarkan oleh Agustino (2008:157) sebagai berikut:

1. Respek anggota masyarakat terhadap otoritas dan keputusan-keputusan badan pemerintah
2. Adanya kesadaran untuk menerima kebijakan
3. Adanya kepentingan pribadi
4. Adanya kepentingan publik
5. Adanya hukuman-hukuman bila tidak melaksanakan kebijakan
6. Masalah waktu

Sehubungan hal tersebut peran badan/lembaga pemerintah sangat besar sekali dalam memberikan dorongan kepada masyarakat agar mereka dapat patuh dan memiliki kemauan dalam melaksanakan kebijakan.

C. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan kuratif yakni pengobatan dan rehabilitatif yakni pemulihan. (Notoatmodjo, 2003, hal. 89)

2. Karakteristik Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003, hal. 89) karakteristik pada pelayanan kesehatan meliputi :

- (a) Sarana kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat.
- (b) Adanya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

3. Elemen Pembentuk Sistem Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003) elemen-elemen dalam sistem pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

- (a) Masukan (*Input*) adalah sub-sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem,

- (b) Proses ialah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu (keluaran) yang direncanakan
- (c) Keluaran (*Output*) ialah hal yang dihasilkan oleh proses.
- (d) Dampak (*Impact*) adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya.
- (e) Umpan balik (*Feedback*) ialah juga merupakan hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut.
- (f) Lingkungan (*Environment*) ialah dunia di luar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut.

4. Prinsip Pelayanan Kesehatan

Prinsip dalam pelayanan kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) meliputi:

- (a) Mengutamakan Pelanggan

Prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri, jika pelayanan kita memiliki pelanggan eksternal dan internal maka harus ada prosedur yang berbeda dan terpisah untuk keduanya. Jika kita memiliki pelanggan tidak langsung maka harus dipersiapkan jenis-jenis layanan yang sesuai untuk keduanya dan utamakan pelanggan secara langsung.

- (b) Efektif

Proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem yang nyata yaitu tatanan yang mengaduk hasil-hasil kerja dari berbagai unit organisasi. Perpaduan tersebut harus dilihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancar dimata para pelanggan.

(c) Melayani Dengan Hati Nurani (*Soft System*)

Dalam transaksi tatap muka dengan pelanggan yang diutamakan keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku di buat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayan.

(d) Perbaikan Berkelanjutan

Pelanggan pada dasarnya juga belajar mengenali kebutuhan dirinya dari proses pelayanan. Semakin berkembangnya waktu maka tuntutan pelanggan akan semakin tinggi dan beragam, maka sebagai pemberi jasa harus mengadakan perbaikan terus-menerus guna memenuhi keinginan pelanggan dan kemajuan pelayan tersebut.

(e) Keamanan

Sebagai salah satu dimensi dari kualitas, keamanan berarti mengurangi resiko cedera, infeksi dan bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan. Keamanan pelayanan melibatkan petugas dan pasien.

5. Ketentuan Dalam Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2003, hal. 90), pelayanan kesehatan masyarakat, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta perlu memperhatikan beberapa ketentuan, antara lain yaitu :

(a) Penanggung Jawab

Suatu sistem pelayanan kesehatan masyarakat harus ada penanggung jawab oleh pemerintah maupun swasta. Namun demikian di Indonesia, pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan merupakan tanggung jawab yang paling tinggi. Artinya pengawasan, standar pelayanan dan sebagainya bagi pelayanan kesehatan masyarakat baik pemerintah yakni Puskesmas maupun swasta yakni Balikesmas adalah dibawah kordinasi Departemen Kesehatan.

(b) Standar Pelayanan

Sistem pelayanan kesehatan masyarakat, baik pemerintah maupun swasta harus berdasarkan pada suatu standar tertentu. Di Indonesia, standar ini telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan dengan adanya buku Pedoman Puskesmas.

(c) Hubungan Kerja

Sistem pelayanan kesehatan masyarakat harus mempunyai pembagian kerja yang jelas anatara bagian satu dengan yang lain. Artinya fasilitas kesehatan tersebut harus mempunyai struktur organisasi yang jelas dan menggambarkan hubungan kerja, baik horizontal maupun vertikal.

(d) Pengorganisasian Potensi Masyarakat

Ciri khas dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat atau pengorganisasian masyarakat. Upaya ini penting terutama di Indonesia karena adanya keterbatasan sumber daya penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, maka dari itu diperlukan keikutsertaan masyarakat.

E. Keluhan

1. Pengertian Keluhan

Keluhan atau komplain secara sederhana dapat diartikan sebagai ungkapan ketidakpuasan atau kekecewaan. Keluhan adalah wujud ekspresi ketidakpuasan dari pelanggan atau penerima layanan atas tindakan layanan yang diberikan oleh pemberi layanan. (Saleh, 2010, hal. 156)

Menurut Anwar Hadi (2000: 67-68) menjelaskan bahwa keluhan adalah pernyataan secara lisan atau tertulis atau ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu sistem pelayanan. Mudahnya berarti, keluhan merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan atau sesuatu yang mengganggu, tidak mengherankan mendengar kata keluhan yang akan membawa ke arah persepsi negatif.

Keluhan yang disampaikan berkenaan dengan adanya ketidakpuasan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori (Tjiptono, 2008, hal. 206) yaitu :

- a. *Voice Response*: Kategori ini meliputi usaha menyampaikan keluhan secara langsung dan/atau meminta ganti rugi
- b. *Private Response*: Tindakan yang dilakukan adalah memperingatkan atau memberitahu teman, atau kerabat mengenai pengalaman dengan produk atau instansi yang bersangkutan.
- c. *Third Party Response*: Tindakan yang dilakukan meliputi usaha meminta ganti rugi secara hukum, mengadu lewat media massa, mendatangi lembaga pengaduan pelayanan.

2. Penyebab Keluhan

Keluhan atau *Komplain* dapat muncul karena adanya perbedaan antara persepsi dan harapan pengguna layanan dengan pelayanan yang diberikan, sehingga apa yang diharapkan pengguna layanan kurang sesuai atau tidak diberikan oleh pemberi layanan. Penyebab munculnya keluhan (Saleh, 2010, hal. 158) antara lain:

- a. Adanya ketidakpuasan pelanggan atas produk barang atau jasa
- b. Kegagalan organisasi pelayanan memenuhi harapan pelanggan
- c. Rendahnya respon pihak pelayanan atas keluhan pelanggan

Keluhan pelanggan dapat dikategorikan menjadi empat bagian utama (Sugiarto, 1999, hal. 200) yaitu :

- a. *Mechanical Complain* (Keluhan Mekanikal), adalah keluhan pelanggan yang disampaikan oleh pelanggan sehubungan dengan tidak berfungsinya salah satu peralatan yang diperoleh dari suatu interaksi pelayanan.

- b. *Attitudinal Complain* (Keluhan akibat sikap petugas), adalah keluhan pelanggan yang muncul karena sikap negatif yang ditampilkan oleh petugas pelayanan pada saat berhadapan dengan pelanggan.
- c. *Service Related Complain* (Keluhan yang berhubungan dengan pelayanan), adalah suatu keluhan pelanggan yang datang karena hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan itu sendiri.
- d. *Unusual Complain* (Keluhan yang aneh), adalah keluhan pelanggan yang dimata petugas merupakan keluhan yang tidak wajar (aneh). Pelanggan yang mengeluh seperti ini sebenarnya secara psikologis hidupnya tidak bahagia dan kesepian. Keluhan yang disampaikan tidak perlu dicarikan jalan keluarnya, cukup didengar dengan penuh perhatian.

3. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Keluhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan pelanggan (Mowen dan Minor, 2002, hal. 103) antara lain :

- a. Rasa ketidakpuasan meningkat
- b. Sikap konsumen untuk mengeluh meningkat
- c. Jumlah manfaat yang diperoleh dari sikap mengeluh meningkat
- d. Perusahaan/Instansi disalahkan atas suatu masalah
- e. Produk/Jasa tersebut penting bagi konsumen
- f. Sumber-sumber yang tersedia bagi konsumen untuk mengeluh meningkat.

Keluhan atau komplain merupakan perasaan seseorang karena merasa tidak puas dengan sesuatu yang seharusnya diterimanya. Jika terjadi ketidakpuasan, ada beberapa faktor kemungkinan tindakan yang bisa dilakukan pelanggan (Tjiptono, 2008) antara lain:

a. Tidak melakukan apa-apa

Pelanggan yang tidak puas tidak melakukan keluhan, tetapi mereka praktis tidak akan membeli lagi atau menggunakan jasa instansi yang bersangkutan lagi.

b. Menyampaikan Keluhan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi apakah seorang pelanggan yang tidak puas akan melakukan keluhan atau tidak, yaitu:

- (a) Derajat kepentingan, hal ini menyangkut derajat pentingnya jasa yang dikonsumsi dan harganya bagi konsumen, waktu yang dibutuhkan untuk mengkonsumsi jasa, serta *sosial visibility*. Apabila derajat kepentingan, biaya, dan waktu yang dibutuhkan (dalam mengkonsumsi jasa) relatif tinggi, maka kuat kecenderungannya bahwa pelanggan akan melakukan komplain.
- (b) Tingkat ketidakpuasan pelanggan, semakin tidak puas pelanggan, maka semakin besar kemungkinannya untuk melakukan keluhan.
- (c) Manfaat yang diperoleh, apabila manfaat yang diperoleh dari penyampaian keluhan besar, maka semakin besar pula

kemungkinan pelanggan melakukan komplain, manfaat yang diperoleh meliputi :

- i. Manfaat emosional, yaitu kesempatan untuk menuntut hak, menumpahkan kekesalan dan kemarahan, serta menerima permintaan maaf.
 - ii. Manfaat fungsional, yaitu pengembalian uang, penggantian jasa yang dibeli atau direparasi.
 - iii. Manfaat bagi orang lain, yaitu membantu pelanggan lain agar terhindar dari ketidakpuasan akibat pelayanan yang buruk.
 - iv. Penyempurnaan produk, yaitu perusahaan jasa kemungkinan akan meningkatkan atau memperbaiki pelayanan serta penawarannya.
- (d) Pengetahuan dan Pengalaman, meliputi jumlah pemakaian jasa sebelumnya, pemahaman akan jasa, persepsi terhadap kemampuan sebagai konsumen dan pengalaman dari keluhan sebelumnya.
- (e) Sikap Pelanggan terhadap keluhan, pelanggan yang beriskap positif terhadap penyampaian keluhan biasanya menyampaikan keluhannya karena yakin akan manfaat positif yang akan diterimanya.
- (f) Tingkat Kesulitan dalam Mendapat Ganti Rugi, faktor ini menyangkut waktu yang dibutuhkan, gangguan terhadap

aktivitas rutin yang dijalankan dan biaya yang dibutuhkan untuk melakukan keluhan. Apabila tingkat kesulitannya tinggi, maka pelanggan cenderung tidak akan melakukan keluhan.

- (g) Peluang Keberhasilan dalam Melakukan Keluhan, Bila pelanggan merasa bahwa peluang keberhasilannya dalam melakukan keluhan sangat kecil, maka ia cenderung tidak akan melakukannya. Hal sebaliknya terjadi apabila dirasakan peluangnya besar.

4. Tujuan Keluhan

Pada Hakikatnya ada dua tujuan utama pelanggan menyampaikan keluhan (Tjiptono, 2008, hal. 209) antara lain:

- a. Untuk menutupi tujuan kerugian ekonomis, yang biasanya diwujudkan dengan melakukan *voice response* atau *third party response*.
- b. Untuk memperbaiki citra diri. Apabila citra diri pelanggan berkaitan erat dengan pembelian barang/jasa tertentu, maka ketidakpuasan terhadap barang/jasa yang dibeli tersebut akan menurunkan citra diri pelanggan yang bersangkutan. Untuk mengangkat kembali citra dirinya, maka pelanggan tersebut biasanya melakukan tindakan *voice response* atau *third party response*.

5. Manfaat Keluhan

Tidak selamanya keluhan yang disampaikan pelanggan bernilai negatif, namun dapat pula bersifat positif. Beberapa manfaat keluhan (Saleh, 2010, hal. 159) antara lain:

- a. Perusahaan semakin tahu akan kelemahan atau kekurangannya dalam memberikan pelayanannya kepada pelanggan.
- b. Dengan adanya keluhan, perusahaan semakin tahu dimana letak kualitas yang harus diperbaiki.
- c. Sebagai alat introspeksi diri perusahaan untuk senantiasa responsif dan mau memperhatikan “suara” dan “pilihan” pelanggan.
- d. Mempermudah perusahaan mencari jalan keluar untuk meningkatkan mutu pelayanannya.
- e. Bila segera ditangani, pelanggan merasa kepentingan dan harapannya diperhatikan.
- f. Dapat mempertebal rasa percaya dan kesetiaan pelanggan kepada perusahaan.
- g. Penanganan keluhan yang benar dan berhasil bisa meningkatkan kepuasan pelanggan.
- h. Mendesak karyawan instansi untuk melakukan pekerjaan dengan lebih baik.
- i. Setiap keluhan akan membuat orang bekerja dengan baik.
- j. Menangani keluhan dengan memuaskan akan meningkatkan loyalitas pelanggan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang diangkat, jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Pada dasarnya penelitian ini berupaya memberikan gambaran mengenai fenomena tertentu secara terperinci, sehingga dapat diperoleh pemahaman yang lebih jelas, dengan tujuan memecahkan masalah secara sistematis dan faktual mengenai fakta-fakta dan sifat populasi tertentu. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2007:3) menyatakan bahwa :

“Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Jadi, dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variable atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai dari suatu keutuhan.”

Kesimpulan yang diperoleh tentang penelitian deskriptif kualitatif adalah suatu penelitian dengan menggunakan pemberian atau gambaran atas suatu fenomena yang dijadikan perhatian dalam suatu uraian sistematis, faktual, akurat, dan jelas bisa terkait dengan hubungan yang timbul antara suatu gejala lainnya dalam masyarakat.

B. Fokus Penelitian

Menurut Narbuko (2003:139) Penetapan fokus penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian karena akan membuat peneliti tidak terjerumus ke dalam sekian banyak kompleksnya data yang akan diteliti. Adanya fokus penelitian, maka pusat perhatian dari permasalahan-permasalahan yang akan dikaji dan dianalisis akan menjadi semakin jelas. Menurut Moeleong (2009:62), fokus penelitian adalah suatu pembatasan terhadap masalah-masalah yang akan dibahas dalam metode penelitian yang berfungsi untuk memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (masuk dan keluar) suatu informasi yang diperoleh di lapangan dan membatasi studi.

Dengan adanya penetapan fokus juga akan mempermudah penulis untuk memperoleh gambaran secara menyeluruh tentang situasi yang akan diteliti. Selain itu, juga akan mempermudah penulis untuk mengetahui secara tepat dalam usahanya mengumpulkan data di lapangan. Adapun fokus penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan melalui:
 - a. Tahapan Sosialisasi Kebijakan
 - b. Tahapan Penerimaan Keluhan
 - c. Tahapan Rapat Penanganan Keluhan
 - d. Tahapan Penyampaian Umpan Balik
 - e. Tahapan Pemantauan Lapangan

2. Faktor yang mendukung dan menghambat implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan, menyangkut:
 - a. Faktor pendukung
 - b. Faktor penghambat

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian ini berkaitan dengan tempat yang dipilih sebagai objek penelitian. Lokasi penelitian adalah tempat dimana sebenarnya peneliti menangkap fenomena dari objek yang diteliti untuk memperoleh data atau informasi yang diperlukan. Pada penelitian ini, lokasi yang telah ditentukan oleh penulis adalah Kecamatan Lamongan, Kabupaten Lamongan.

Sedangkan situs penelitian adalah objek yang akan di lakukan penelitian. Situs penelitian merupakan tempat atau peristiwa yang di dalamnya peneliti dapat mengamati keadaan sebenarnya dari obyek penelitian. Berkaitan dengan hal tersebut yang menjadi situs penelitian adalah Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan. Adapun alasan yang mendasari karena Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan menjadi puskesmas yang memiliki tingkat kunjungan tertinggi di Kabupaten Lamongan. Hal ini dibuktikan dengan jumlah kunjungan pelanggan puskesmas yang masuk selama tahun 2015-2016.

D. Sumber dan Jenis data

Sumber data adalah tempat penulis dapat menemukan data dan informasi yang diperlukan. Berkaitan dengan penelitian ini, maka data-data yang diperoleh melalui :

1. Informan, data dapat diperoleh langsung dari sumber data asli sehubungan dengan obyek yang akan diteliti. Adapun informan kunci dalam penelitian ini adalah:
 - a. Ketua Tim Penanganan Keluhan
 - b. Sekertaris Tim Penanganan Keluhan
 - c. Anggota Tim Penanganan Keluhan
 - d. Pelanggan Pengguna Pelayanan Puskesmas Lamongan
2. Dokumen, data ini merupakan informasi dalam bentuk catatan-catatan resmi. Adapun dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini adalah :
 - a. Surat Keputusan Puskesmas terkait penetapan dan pembentukan tim penanganan keluhan
 - b. Standar prosedur operasi terkait pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan
 - c. Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Lamongan
 - d. Bentuk Keluhan yang masuk
3. Tempat dan Peristiwa, selain dari informasi tersebut, peneliti memperoleh data atau informasi yang bersumber dari peristiwa atau fenomena yang dianggap cocok dan bermanfaat untuk mengungkapkan permasalahan dan

fokus penelitian. Seperti pengamatan mengenai penanganan terhadap keluhan yang masuk di Puskesmas Kecamatan Lamongan.

Menurut Lofland – Lofland dalam Moleong (2000:112), sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Ada pun jenis data dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi 2 (dua) jenis data, antara lain :

1. Data Primer adalah data dan informasi yang diperoleh secara langsung dari informan atau aktor-aktor pada saat dilaksanakannya penelitian ini. Dalam hal ini data dan informasi diperoleh dari Pembina, Ketua tim penanganan keluhan, Sekertaris tim penanganan keluhan, Anggota tim penanganan keluhan dan pelanggan pengguna pelayanan Puskesmas Lamongan.
2. Data Sekunder adalah data berupa dokumen-dokumen, laporan-laporan dan arsip lain yang ada relevansinya dengan penelitian tersebut. Data tersebut berupa Surat Keputusan Puskesmas terkait penetapan dan pembentukan tim penanganan keluhan, Standar prosedur operasi terkait pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan, Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Lamongan, Bentuk Keluhan yang masuk.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan hal yang krusial dalam melakukan penelitian, karena merupakan proses penghimpunan data yang menunjang dalam penelitian. Pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam metode ilmiah karena data yang dihasilkan ini dapat digunakan untuk memecahkan

masalah. Data yang diambil dalam sebuah proses penelitian haruslah valid, yaitu dengan menggunakan metode penelitian di lapangan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dilakukan pada informan yang memiliki informasi secara mendalam, sehingga peneliti dan obyek penelitian akan berhadapan langsung. Informan tersebut meliputi dari Pembina, Ketua tim penanganan keluhan, Sekertaris tim penanganan keluhan, Anggota tim penanganan keluhan dan pelanggan pengguna pelayanan Puskesmas Lamongan. Hal ini dilakukan agar semua berjalan tanpa adanya rekayasa data.

Wawancara dilakukan beberapa kali sesuai dengan keperluan penulis untuk mendapatkan kejelasan dan kemantapan masalah yang sedang diteliti. Sedangkan alat yang digunakan dalam wawancara adalah pedoman wawancara (*interview guide*) sebagai panduan yang berisikan pokok-pokok pertanyaan yang akan dikembangkan di lapangan. Wawancara dilakukan baik secara terbuka atau terstruktur dengan pertanyaan yang fokus pada permasalahan, sehingga informasi yang dikumpulkan cukup lengkap dan mendalam. Keterbukaan yang mengarah pada kelonggaran informasi ini dilakukan guna memperoleh obyektifitas dan kejujuran informan untuk memberitahukan apa yang sebenarnya.

2. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan teknik pengumpulan data yang mengacu pada kejadian, gejala, atau pun suatu hal yang ada di lapangan yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Seperti pengamatan terhadap

penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan, Kecamatan Lamongan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara meneliti dokumen-dokumen yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Adapun dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini adalah Surat Keputusan Puskesmas terkait penetapan dan pembentukan tim penanganan keluhan, Standar prosedur operasi terkait pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan, Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Lamongan dan Bentuk Keluhan yang masuk.

F. Instrumen Penelitian

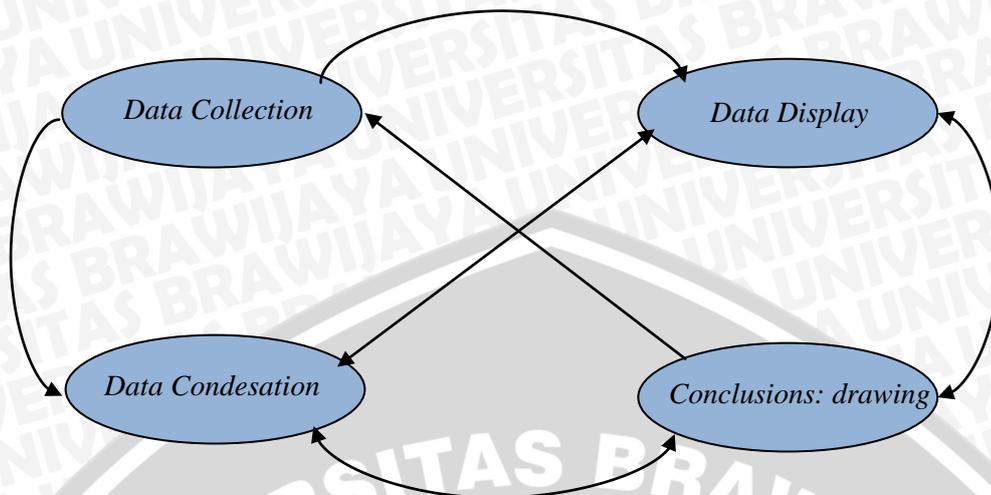
Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang digunakan dalam proses pengumpulan data dan memperoleh data. Di dalam sebuah penelitian kualitatif, yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Menurut Moleong (2011:168) bahwa dalam penelitian kualitatif, manusia (peneliti itu sendiri) sekaligus merupakan perencana, pelaksana, pengumpul data, analisis, penafsir data dan akhirnya penulis itu sendiri yang menjadi pelopor hasil-hasil penelitiannya. Adapun instrumen penelitian yang digunakan, yaitu :

- a. Peneliti, sebagai pihak yang melaksanakan penelitian.
- b. Pedoman wawancara (*interview guide*), yaitu serangkaian pertanyaan yang hendak diajukan pada pihak-pihak sumber data dalam penelitian.

- c. Catatan lapangan (*fieldnotes*), digunakan untuk mencatat apa yang didengar, dilihat, dialami, dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data di lapangan.
- d. Pedoman observasi (*observation Schedule*), yaitu serangkaian arahan/pedoman dalam melakukan observasi yang disusun berdasarkan pertanyaan peneliti.
- e. Alat tulis-menulis untuk membantu dalam pencatatan hal-hal penting di lapangan.

G. Analisis Data

Menurut Nasir (1999:419) Analisis data adalah pengelompokan, membuat suatu urutan, memanipulasi serta menyingkat data agar mudah dibaca. Kemudian secara deskriptif dengan disesuaikan pada jenis penelitian, data diolah dan disajikan untuk menunjukkan fenomena atau gejala yang terjadi dilapangan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman dan Saldana dengan model interaktif. Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:33), analisis terdiri dari 4 (empat) alur kegiatan yaitu :



Gambar 2. Komponen – komponen Analisis Data Model Interaktif

Sumber: Miles dan Huberman (Miles, Huberman dan Saldana, 2014: 33)

1. Reduksi Data

Data yang diperoleh di lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti : merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

Reduksi data bisa dibantu dengan alat elektronik seperti : komputer , dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Dengan reduksi , maka peneliti merangkum, mengambil data yang penting, membuat kategorisasi, berdasarkan huruf besar, huruf kecil dan angka. Data yang tidak penting dibuang.

2. Penyajian Data / *Data Display*

Setelah data direduksi, maka langkah berikutnya adalah mendisplaykan data. Display data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk : uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sebagainya. Miles dan

Huberman (1984) menyatakan : “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the pas has been narrative tex*” artinya : yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif dengan teks yang bersifat naratif. Selain dalam bentuk naratif, display data dapat juga berupa grafik, matriks, *network* (jejaring kerja).

Fenomena sosial bersifat kompleks, dan dinamis sehingga apa yang ditemukan saat memasuki lapangan dan setelah berlangsung agak lama di lapangan akan mengalami perkembangan data. Peneliti harus selalu menguji apa yang telah ditemukan pada saat memasuki lapangan yang masih bersifat hipotetik itu berkembang atau tidak. Bila setelah lama memasuki lapangan ternyata hipotesis yang dirumuskan selalu didukung data pada saat dikumpulkan di lapangan, maka hipotesis tersebut terbukti dan akan berkembang menjadi teori yang grounded. Teori grounded adalah teori yang ditemukan secara induktif, berdasarkan data-data yang ditemukan di lapangan, dan selanjutnya diuji melalui pengumpulan data yang terus menerus. Bila pola-pola yang ditemukan telah didukung oleh data selama penelitian, maka pola tersebut menjadi pola yang baku yang tidak lagi berubah. Pola tersebut selanjutnya didisplaykan pada laporan akhir penelitian.

3. Penarikan/Verifikasi Kesimpulan

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun bila kesimpulan memang telah didukung oleh bukti-bukti

yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (dapat dipercaya).

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

H. Keabsahan Data

Penelitian kualitatif harus mengungkapkan kebenaran yang objektif. Karena itu keabsahan data dalam sebuah penelitian kualitatif sangat penting. Melalui keabsahan data kredibilitas (kepercayaan) penelitian kualitatif dapat tercapai. Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan dengan triangulasi. Menurut Moleong (2007:330) triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dari luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.

1) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

Teknik ini dapat diaplikasikan pada saat penelitian tentang implementasi dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan. Dalam penelitian ini, peneliti mengecek data yang telah diperoleh melalui Ketua tim penanganan keluhan, kemudian peneliti mengecek kembali kebenaran data yang diperoleh melalui narasumber lainnya seperti Sekretaris penanganan keluhan dan informan lainnya yang sudah ditetapkan penulis.

2) Triangulasi Waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara pada saat waktu yang tepat akan mempengaruhi pemberian data yang lebih valid sehingga lebih terpercaya. Mengingat pada tahap awal peneliti masih dianggap asing oleh informan di Puskesmas Lamongan sehingga narasumber tidak terlalu terbuka. Untuk itu dalam melakukan pengujian kredibilitas data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi dalam hari yang berbeda dalam kurun waktu 2 bulan masa riset. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda maka dilakukan secara berulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Data Umum

1. Gambaran Umum Kota Lamongan

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur. Untuk mengetahui gambaran umum Kabupaten Lamongan, maka secara singkat dijelaskan kondisi objek sebagai berikut ini:

a. Keadaan Geografis

Secara geografis, wilayah Kabupaten Lamongan terletak pada 651'54" – 723'06" Lintang Selatan dan 11233'45" – 11233'45: Bujur Timur. Untuk luas wilayah Kabupaten Lamongan yaitu sekitar kurang lebih 1.812,80 kilometer² atau kurang lebih 3,78 persen dari luas wilayah Propinsi Jawa Timur dengan garis pantai sepanjang 47 kilometer. Batas wilayah administratif Kabupaten Lamongan adalah :

- 1) Sebelah Utara : Berbatasan dengan Laut Jawa
- 2) Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Gresik
- 3) Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kab. Jombang dan Kabupaten Mojokerto
- 4) Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Bojonegoro dan Kabupaten Tuban.

Daratan Kabupaten Lamongan dibelah dengan sungai Bengawan Solo dan dibedakan menjadi 3 karakteristik yaitu:

- 1) Bagian Tengah Selatan merupakan dataran rendah yang relatif subur yang membentang dari Kecamatan Kedungpring, Babat, Sukodadi, Pucuk, Lamongan, Deket, Tikung, Sugio, Sarirejo dan Kembangbahu.
- 2) Bagian Selatan dan Utara merupakan pegunungan kapur berbatu–batu dengan kesuburan sedang. Kawasan ini terdiri dari Kecamatan Mantup, Sambeng, Ngimbang, Bluluk, Sukorame, Modo, Brondong, Paciran, dan Solokoro.
- 3) Bagian Tengah Utara merupakan daerah Bonorowo yang merupakan daerah rawan banjir. Kawasan ini meliputi Kecamatan Sekaran, Maduran, Laren, Karanggeneng, Kalitengah, Turi, Karangbinangun dan Glagah.



Gambar 3. Peta Kabupaten Lamongan
(Sumber Lamongan Dalam Angka 2015)

b. Keadaan Demografi

Data jumlah penduduk tahun 2014 yang ditampilkan adalah data jumlah penduduk yang bersumber dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil serta dari Badan Pusat Statistik (BPS). Data yang berasal dari BPS adalah data hasil proyeksi Sensus Penduduk. Sedangkan data yang berasal dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah hasil rekap registrasi yang dilakukan oleh dinas tersebut tiap tahunnya.

Jumlah penduduk Kabupaten Lamongan tahun 2014 menurut BPS adalah sebanyak 1.187.084 jiwa, sedangkan jumlah penduduk Kabupaten Lamongan menurut Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil sebanyak 1.388.800 jiwa. Menurut Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, tingkat kepadatan penduduk di Kabupaten Lamongan tahun 2014 mengalami penurunan sebanyak 5,22 jiwa/km² dibandingkan dengan tahun 2013. Hal ini disebabkan hampir seimbang jumlah penduduk yang keluar dari wilayah Kabupaten Lamongan. Berikut pembagiannya:

Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Total
Sukorame	10,495	10,449	20,944
Bluluk	11,103	11,323	22,426
Ngimbang	23,351	23,504	46,855
Sambeng	25,936	25,643	51,579
Mantup	22,563	22,682	45,245
Kembangbahu	24,639	24,314	48,953
Sugio	30,751	30,641	61,392
Kedungpring	29,963	29,937	59,900
Modo	24,870	24,806	49,676
Babat	44,565	43,767	88,332
Pucuk	24,324	24,190	48,514

Sukodadi	28,030	28,361	56,391
Lamongan	33,730	34,375	68,105
Tikung	22,017	22,109	44,126
Sarirejo	12,529	12,378	24,907
Deket	22,679	22,470	45,149
Glagah	21,819	21,245	43,064
Karangbinangun	20,968	20,883	41,851
Turi	27,564	27,028	54,592
Kalitengah	18,036	17,971	36,007
Karanggeneng	21,883	21,960	43,843
Sekaran	22,091	21,835	43,926
Maduran	17,302	17,343	34,645
Laren	23,931	23,942	47,873
Solokuro	23,020	22,837	45,857
Paciran	46,808	46,440	93,248
Brondong	35,748	35,652	71,400
Jumlah	670,715	668,085	1,338,800
Tahun 2013	677024	671235	1348259
Tahun 2012	643532	640847	1284379
Tahun 2011	643262	662636	1305898

Tabel 3. Jumlah Penduduk 2014 menurut Jenis Kelamin
Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

c. Lambang, Visi dan Misi

1) Lambang



Gambar 4. Lambang Daerah Kabupaten Lamongan
Sumber: Website resmi Kabupaten Lamongan
(Lamongankab.go.id)

Makna Lambang Daerah :

- a) Bentuk segilima sama sisi pada lambang Kabupaten Lamongan tersebut dan gambar undak bertingkat lima melambangkan Dasar Negara Pancasila.
- b) Bintang bersudut lima memancarkan sinar ke arah penjurus melambangkan Ketuhanan Yang Maha Esa.
- c) Keris yang melambangkan kewaspadaan dan bahwa Kabupaten Lamongan mempunyai latar belakang sejarah kuno yang panjang .
- d) Bukit atau gunung yang tidak berapi melambangkan bahwa Kabupaten Lamongan memiliki pula daerah pegunungan yang di dalamnya terkandung bahan-bahan yang penting untuk pembangunan.
- e) Ikan Lele melambangkan sikap hidup yang ulet tahan menderita, sabar tetapi ulet, bila diganggu ia berani menyerang dengan senjata patilnya yang ampuh.
- f) Ikan Bandeng melambangkan potensi komoditi baru bagi Kabupaten Lamongan yang penuh harapan dimasa depan.
- g) Air beriak di dalam tempayan melambangkan bahwa air selalu menjadi masalah di daerah ini, dimusim hujan terlalu banyak air dimusim kemarau kekurangan air.
- h) Tempayan Batu melambangkan tempat air bersih yang dapat diambil oleh siapapun yang memerlukan dan bahwa Daerah Lamongan memiliki latar belakang sejarah yang panjang.

i) Padi dan Kapas melambangkan kemakmuran rakyat dalam arti kecukupan pangan, sandang dan lain-lainnya.

2) Visi

Kabupaten Lamongan memiliki visi yaitu : “Terwujudnya Masyarakat Lamongan Yang Sejahtera, Berkeadilan, Beretika dan Berdaya Saing”

3) Misi

Kabupaten Lamongan memiliki misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing masyarakat serta menjamin ketersediaan sarana dan prasarana dasar (infrastruktur dan utilitas).
2. Memacu pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan investasi, produktifitas sektor-sektor andalan, dan pendayagunaan sumber daya alam.
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Governance*) menuju pemerintahan yang bersih (*Clean Government*)
4. Memelihara tatanan kehidupan masyarakat yang tentram tertib dan aman dengan menjunjung tinggi kearifan nilai-nilai budaya lokal dan kesetaraan gender.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Visi dan Misi

Dalam kedudukannya sebagai organisasi di bidang kesehatan serta dengan memperhatikan tuntutan kinerja dan kualitas aparatur yang

diharapkan dalam era globalisasi, maka Puskesmas Lamongan merumuskan visi dan misinya sebagai satu kesatuan. Berdasarkan hal tersebut Puskesmas memerlukan adanya visi yang diharapkan mampu memainkan peran yang menentukan dalam dinamika perubahan lingkungan strategis sehingga dalam mengemban tugas pokok dan fungsi dapat bergerak maju menuju masa depan yang baik. Visi dan misi dari Puskesmas Lamongan adalah :

a). Visi

“Puskesmas Terdepan yang Memberikan Pelayanan Kesehatan Secara Paripurna dan Merata”bermakna yaitu puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang bermutu, merata dan terjangkau di seluruh pelosok wilayah Kecamatan Lamongan.

b). Misi

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
2. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu , merata dan terjangkau
4. Mendorong masyarakat untuk berperilaku hidup sehat

b. Wilayah kerja Puskesmas Lamongan

Dalam melaksanakan sebuah pelayanan seperti pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Lamongan, ada batasan-batasan yang diberikan, salah satunya batasan wilayah kerja. Adapun luas wilayah kerja

Puskesmas Lamongan adalah $\pm 39,65 \text{ km}^2$, yang terdiri dari 20 Desa/kelurahan, 59 dusun dengan kepala keluarga sebanyak 14,990.

Batas wilayah kerja Puskesmas Lamongan adalah:

- Sebelah Timur : Kecamatan Deket
Sebelah Utara : Kecamatan Turi
Sebelah Barat : Kecamatan Sukodadi
Sebelah Selatan : Kecamatan Tikung

1) Pelayanan yang tersedia di Puskesmas Lamongan

Berbagai macam pelayanan yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Lamongan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, meliputi:

1. Pelayanan Dasar, terdiri dari:

- Poli klinik umum
- Poli klinik KIA dan KB
- Poli klinik Gigi
- Poli Lansia

2. Pelayanan Penunjang, terdiri dari:

- Apotik
- Laboratorium
- Radiologi (ECG)

3. Pelayanan Khusus, terdiri dari:

- Pemeriksaan kesehatan untuk memperoleh keterangan sehat
- Imunisasi calon pengantin wanita
- Pap Smear

- Pemeriksaan pasien HIV/AIDS dan Narkoba
- Pelayanan spesialis kulit dan kelamin

2) Sarana Pelayanan

Untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan diperlukan sarana penunjang lainnya yang memudahkan pelanggan untuk berobat. Adapun sarana kesehatan yang ada di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lamongan dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 5
Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lamongan

No	Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum	3
2	Rumah Bersalin	1
3	Puskesmas Pembantu	4
4	Polindes	16
5	Praktik Bidan Swasta	8

Sumber: Data Puskesmas Lamongan 2016

3) SDM di Puskesmas Lamongan

SDM dapat dilihat dari dua aspek yaitu kualitas dan kuantitas. Kuantitas menyangkut jumlah SDM yang mempunyai kontribusi dalam suatu organisasi. Sedangkan kualitas menyangkut SDM tersebut, meliputi fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental) SDM di Puskesmas Lamongan dapat dilihat di tabel 5 berikut ini:

Tabel 6
Jumlah Staf di Puskesmas Lamongan tahun 2016

No	Uraian	Jumlah
1	Dokter Umum	3

2	Dokter Gigi	1
3	Dokter Spesialis	1
4	Bidan	24
5	Perawat	19
6	Analisis Kesehatan	2
7	Farmasi	2
8	Akl	1
9	Gizi	1
10	Juru Imunisasi (Jurim)	2
11	Tata Usaha (TU)	15
Jumlah		72

Sumber: Data Puskesmas Lamongan 2016

4) Fasilitas Puskesmas Lamongan

a. Fasilitas Pelayanan Umum

Puskesmas Induk memiliki fasilitas yang terdiri dari 1 gedung utama dengan dua lantai dengan pembagian sebagai berikut:

- Lantai bawah terdiri dari ruang tunggu, Locket, apotek, poli lansia, poli umum, poli anak dan KB, poli gigi dan poli kulit, UGD, Laboratorium, ruang bersalin gudang obat, toilet, tempat parkir, dan kantin.
- Lantai atas terdiri dari ruangan kepala UPT, ruang tata usaha, mushola, ruang komputer dan aula.

b. Fasilitas Puskesmas Pembantu

c. Fasilitas kendaraan berupa 1 unit kendaraan Puskesmas Keliling dan 6 unit kendaraan roda dua

d. Fasilitas Komputer dan Printer terdiri dari 1 buah laptop, 6 buah komputer dan 3 buah printer

5) Struktur Organisasi

Salah satu unsur paling penting dalam organisasi adalah pegawai, karena pegawai merupakan motor penggerak aktifitas dalam suatu organisasi. Maka dalam organisasi perlu dibentuk suatu struktur organisasi. Struktur organisasi bertujuan agar semua orang mengetahui posisi atau kedudukan masing-masing, mengetahui batasan-batasan yang jelas mengenai tugas dan wewenangnya sesuai dengan tingkah dan kedudukannya. Struktur organisasi juga menunjukkan hubungan antara bagian yang satu dengan bagian yang lain atau fungsi satu dengan yang lain, sehingga dapat mengidentifikasi dan mengefektifkan jalannya sebuah organisasi. Struktur organisasi merupakan kerangka dasar yang memiliki pola yang tetap dan bentuk yang teratur, dengan demikian kelancaran jalannya aktivitas organisasi lebih terjamin.

Adapun struktur organisasi berdasarkan surat keputusan Bupati Lamongan Nomor 45 Tahun 2001 tentang pembentukan unit pelaksana teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dalam bagan organisasi sebagai berikut:

Sehubungan dengan tugas dan wewenangnya, maka *job description* dari masing-masing bagian dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Kepala UPT Puskesmas

UPT sebagaimana dimaksud pada pasal 4 keputusan ini, mempunyai tugas melakukan sebagian tugas dinas dalam rangka penyiapan bahan perumusan kebijaksanaan, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pelayanan teknis operasional dinas sesuai dengan lingkup wilayah kerjanya. Menurut Pasal 5 ayat (1), UPT mempunyai fungsi antara lain:

1. Pengumpulan, pengolahan, analisa dan penyajian data statistik dalam rangka penyiapan bahan perumusan kebijaksanaan, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pelayanan teknis dan operasional dinas sesuai dengan lingkup dan wilayah kerjanya.
2. Pengurusan rencana dan program kerja, keuangan, kepegawaian, peralatan dan ketatausahaan UPT.
3. Pengurusan pemungutan retribusi daerah terkait dengan pelayanan umum dan jasa penyelenggaraan UPT.
4. Pengurusan benda berharga dan sarana pemungutan retribusi daerah terkait dengan pelayanan umum dan jasa penyelenggaraan UPT.
5. Pengurusan kebersihan, keamanan, ketentraman dan ketertiban penyelenggaraan UPT.

6. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
 - b. Pelaksana Umum, mempunyai tugas antara lain:
 1. Pengumpulan bahan dan urusan umum, kepegawaian, peralatan dan perlengkapan serta urusan rumah tangga UPT.
 2. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
 - c. Petugas Keuangan mempunyai tugas melakukan:
 1. Pengumpulan bahan dan urusan penyediaan benda berharga dan sarana pemungutan retribusi daerah terkait dalam pelayanan umum dan penyelenggaraan UPT.
 2. Pengumpulan bahan dan urusan pemungutan retribusi daerah yang terkait dengan pelayanan umum dan penyelenggaraan UPT.
 3. Pengurusan gaji dan belanja pegawai serta pengurusan keuangan UPT lainnya.
 4. Urusan lain yang diberikan oleh Kepala UPT.
 - d. Petugas Program sebagaimana yang dimaksud pada pasal 6 ayat (1) angka 2 huruf c, mempunyai tugas melakukan :
 1. Pengumpulan, penelaahan, analisis serta penyajian data statistik dalam rangka penyiapan bahan perumusan kebijaksanaan, koordinasi, pembinaan dan pengendalian penyelenggaraan UPT.

2. Pengurusan administrasi penyusunan rencana dan program kerja , pelaporan, keputakaan dan kehumasan UPT.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
- e. Petugas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) angka 3 huruf , mempunyai tugas melakukan:
1. Pengumpulan bahan dan pengurusan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan.
 2. Pengumpulan tugas operasional dan administrasi pelayanan kesehatan.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
- f. Petugas pencegahan/pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan pemukiman sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) angka 3 huruf b, mempunyai tugas melakukan :
1. Pengumpulan bahan dan pengurusan terhadap pelaksanaan pelayanan pencegahan/pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan pemukiman.
 2. Pengurusan tugas operasional dan administrasi pelayanan pencengahan/pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan pemukiman.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
- g. Petugas kesehatan keluarga sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) angka 3 huruf c, mempunyai tugas melakukan :

1. Pengumpulan bahan dan pengurusan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan keluarga.
 2. Pengurusan tugas operasional dan administrasi pelayanan kesehatan keluarga.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
- h. Petugas pemberdayaan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksudkan pada pasal 6 ayat (1) angka 3 huruf d, mempunyai tugas melakukan :
1. Pengumpulan bahan dan pengurusan terhadap pelaksanaan pelayanan pemberdayaan kesehatan masyarakat.
 2. Pengurusan tugas operasional dan administrasi pelayanan pemberdayaan kesehatan masyarakat.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.
- i. Petugas Farmasi, penyuluhan makanan dan minuman sebagaimana dimaksud di atas pada pasal 6 ayat (1) angka 3 huruf e, mempunyai tugas melakukan :
1. Pengumpulan bahan dan pengurusan terhadap pelaksanaan pelayanan farmasi, penyuluhan makanan dan minuman.
 2. Pengurusan tugas operasional dan administrasi pelayanan farmasi, penyuluhan makanan dan minuman.
 3. Urusan lain yang diberikan oleh kepala UPT.

6) Proses Pelayanan di Puskesmas Lamongan

Dalam melayani masyarakat, Puskesmas Lamongan mempunyai mekanisme pelayanan yang harus dilakukan, yaitu:

a. Retribusi pelayanan yang mengacu pada peraturan daerah Lamongan Nomor 13 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

b. Jam buka Loket :

Senin – Kamis : 07.30-12.00 WIB

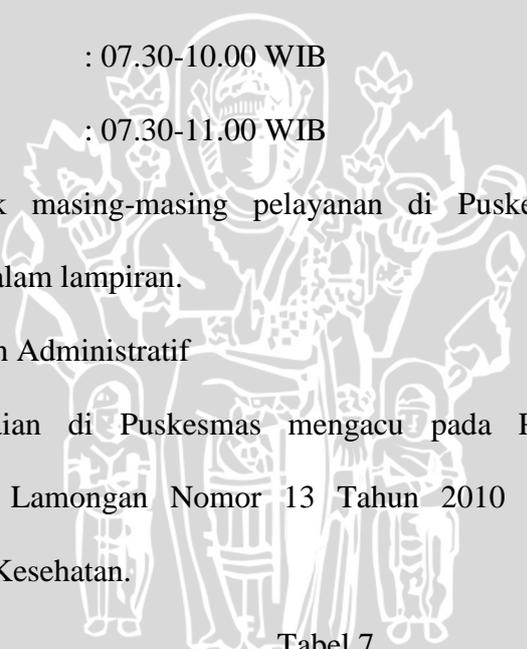
Jumat : 07.30-10.00 WIB

Sabtu : 07.30-11.00 WIB

Alur untuk masing-masing pelayanan di Puskesmas Lamongan disajikan dalam lampiran.

7). Penyelsaian Administratif

Penyelsaian di Puskesmas mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Lamongan Nomor 13 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

a.  Tabel 7
Pengobatan Gigi/Konsultasi

No.	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Pencabutan Gigi Susu	15.000
2.	Pencabutan Gigi tetap seri, taring, premolar 1, premolar 2, molar 1, molar 2, dan molar 3	25.000
3.	Pencabutan Gigi tetap dan komplikasi	36.000
4.	Pembersihan karang gigi tiap rahang	25.000
5.	Tumpatan sementara	10.500
6.	Tumpatan Amalgan	20.000

b.

Tabel 8
Tindakan Rawat Darurat

No.	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Combustio gird II	
	- 1-3%	18.750
	- 4-9 %	30.000
2.	Caterisasi	35.250
3.	Sircumsisi	48.000
4.	Luka	
	- Kecil	5.250
	- Sedang	6.750
	- Besar	10.500
5.	Luka Jahitan Luas	
	- Kecil (1-6)	22.500
	- Sedang (7-12)	28.500
	Luka bagian dalam:	
	- Kecil	30.000
	- Sedang	39.000
6.	Angkat Jahitan	
	- Kecil	6.000
	- Sedang	9.000
	- Besar	11.250
7.	Incisi Abses	11.250
8.	Pemasangan	
	- Ransel Verband	15.000
	- Fiksasi Dada	15.000
9.	Extracti benda asing sulit	66.000
10.	Extracti gram dimata	66.000
11.	Pasang infuse	15.000
12.	Extracti Kuku	21.000
13.	Cross insisi	12.000
14.	Extracti hidung/telinga	40.500

c.

Tabel 9
Tindakan Laboratorium

No	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Hematologi, terdiri dari:	
	- Darah Lengkap Automatis	40.000
	- Darah Lengkap Manual	33.500
	- Hemoglobin	8.500

	- Laju Endap Darah (LED) - Leokosit - Hitung Jenis - Hematokrit/ PCV - Trombosit - Golongan Darah - Waktu Pembekuan - Waktu Pendarahan	8.500 8.500 8.500 8.500 8.500 11.000 10.000 10.000
2.	Kimia Klinik: - Bilirubin Direct - Bilirubin Total - SGOT - SGPT - Urea/BUN - Serum Kreatinin - Uric Acid - Trigliserid - Cholestrol - HDL Cholestrol - LDL Cholestrol - BSN/GDP - GD 2 Jam PP - GDS / Gula Darah Sewaktu - Gula Darah Stick - Asam Urat Stick - Widal - HBS Ag - Hps Ab - HIV/AIDS	15.000 15.000 16.500 16.500 20.500 15.000 22.000 27.000 20.500 27.000 21.500 16.500 16.500 16.500 20.500 27.000 20.500 40.000 47.000 53.500
3.	Mikrobiologi Pewarnaan ZN(BTA)	14.000
4.	Urinalisis Urine Lengkap/Automatis	20.500
5.	Lain-lain Narkoba 3 Parameter	106.500

d. Tabel 10
Tindakan Radiologi (ECG)

No.	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Pemeriksaan ECG	37.500

e. **Tabel 11**
Keterangan Dokter/Keterangan Surat Sehat

No.	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Pemeriksaan Kesehatan (Kepentingan Pendidikan)	5.000
2.	Pemeriksaan Calon Pengantin (2 orang)	15.000

f. **Tabel 12**
Pemakaian Ambulance

No.	Jenis Layanan	Biaya (Rp)
1.	Pemakaian ambulance <10Km	50.000
2.	Pemakaian ambulance >10Km	Setiap Km kelebihan ditambah sebesar 5000 pulang pergi

B. Penyajian Data

Pada kebijakan penanganan keluhan yang ditinjau dari implementasinya dengan mengacu pada standar operasional prosedur, maka penyajian data terbagi menjadi sosialisasi kebijakan, penerimaan keluhan, rapat panitia pelaksana, penyampaian umpan balik dan pengecekan di lapangan yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan dalam rangka Meningkatkan Kepuasan Pelanggan di Puskesmas Lamongan

a. Tahapan Sosialisasi Kebijakan

Sosialisasi merupakan tahap awal dalam pelaksanaan kebijakan.

Dengan adanya kegiatan sosialisasi diharapkan bahwa pelanggan, khususnya masyarakat pengguna pelayanan kesehatan di puskesmas

baik pelayanan administratif maupun medis dapat mengetahui dengan jelas maksud dan tujuan serta alur proses dari kebijakan penanganan keluhan, dari sini kemudian akan menumbuhkan sikap aktif dan inovatif dari pihak pelaksana dalam mensosialisasikan kebijakan di lingkungan Puskesmas Kecamatan Lamongan. Dalam Tahapan ini juga mengandalkan partisipasi masyarakat (pelanggan) secara aktif yang bertindak sebagai kelompok sasaran kebijakan, dengan demikian kebijakan dapat berjalan dengan baik.

Pemahaman terhadap maksud dan tujuan serta alur proses turut serta dalam memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan itu sendiri. Pemahaman aparat pelaksana terhadap maksud serta tujuan kebijakan sistem penanganan keluhan dapat diketahui melalui hasil wawancara dengan Bapak Malik selaku koordinator upaya kesehatan masyarakat yang juga menjadi ketua tim penanganan keluhan Puskesmas Kecamatan Lamongan pada 27 Mei 2016 di UPT Puskesmas Kecamatan Lamongan yang menyatakan bahwa:

“jadi gini..adanya kebijakan baru itu merupakan tanggung jawab besar bagi saya sebagai ketua tim penanganan keluhan. Tahapan sosialisasi ini dilakukan sejak kebijakan ini berlaku, kita sebagai tim pelaksana sudah sosialisasi akan hal ini baik kepada pihak internal yakni pegawai-pegawai di Puskesmas Lamongan maupun dengan pelanggan puskesmas yang menjadi kelompok sasaran kebijakan yaitu masyarakat. Gini mbak... kalo tau ndak tau itu relatif karena kan kemampuan tiap orang dalam memahami

sesuatu itu berbeda-beda, makanya itu nggak bisa disalahkan di sosialisasinya aja. Memberikan pelayanan yang lebih baik, baik administratif maupun medis dilingkup Puskesmas Lamongan yang bertujuan meningkatkan kepuasan pelanggan menjadi salah satu indikator pelaksanaan kebijakan ini. Sosialisasi secara internal kita lakukan secara langsung yang berupa rapat mengenai adanya kebijakan baru yakni kebijakan penanganan keluhan yang wajib dipahami dan dilaksanakan oleh pihak dalam lingkungan Puskesmas Lamongan. Sosialisasi juga kami lakukan dengan tim sasaran yang berupa pemberitahuan secara langsung kepada masing-masing pelanggan di lingkungan Puskesmas Lamongan, bahwasanya Puskesmas memiliki kebijakan baru terkait penanganan keluhan, dalam sosialisasi tersebut juga disediakan media yang lengkap bagi pelanggan apabila ingin menyampaikan aspirasi, kritik dan sarannya. Setidaknya dengan tahapan sosialisasi ini, masyarakat yang akan mengeluh tahu caranya, dan kami pun berkomitmen untuk responsif dalam menerima keluhan dan mengevaluasi berbagai keluhan yang masuk. Dengan terpenuhinya tahapan sosialisasi yang kita lakukan, diharapkan kebijakan ini dapat dikenali oleh berbagai pihak sehingga bisa berjalan aktif dan inovatif. “

Pernyataan yang senada juga disampaikan oleh Aily Umamah, bidan dari pustu Rancangkencono yang juga selaku anggota tim penanganan keluhan, berikut pernyataannya:

“Tahapan sosialisasi memang sudah kami lakukan mbak, kami mengumpulkan seluruh pegawai dalam aula ketika pelayanan puskesmas telah selesai. Enggak lama kok, sekitar dua jam saja cukup untuk mensosialisasikan kebijakan ini. Kalau sosialisasi dengan pihak internal puskesmas, menurut saya hal yang tersulit setelah melakukan sosialisasi kebijakan adalah merubah budaya pegawai Puskesmas Lamongan. Kan ini kebijakan baru mbak, jadi terkadang ada yang suka lupa. Kalau sosialisasi ke pelanggan, kami memberikan informasi melalui poster di ruang tunggu bahwa puskesmas menerima berbagai kritik dan saran baik langsung, sms maupun email, selain itu kami juga melakukan sosialisasi secara langsung. Jadi gini, masyarakat yang telah melakukan pelayanan

kesehatan secara medis wajib di beri tahu untuk memberikan penilaian kepuasan akan pelayanan medis yang kami berikan. Di pintu keluar masing-masing poli, kami menyiapkan kotak kepuasan pelanggan yang bebas di isi oleh pelanggan yang telah melakukan pelayanan di lingkungan puskesmas. Tidak hanya pelayanan medis, kotak kepuasan pelanggan tersebut juga ada di beberapa titik area yang mana disediakan media bagi pelanggan pengguna pelayanan di puskesmas untuk bebas memberikan penilaian akan pelayanan, baik administratif maupun medis.”

Sosialisasi merupakan suatu proses yang dapat membantu proses belajar seseorang dalam menyesuaikan diri dengan aturan dan lingkungan di kelompoknya, dengan demikian sosialisasi memainkan peranan penting dalam awal mula berjalannya kebijakan. Dalam pelaksanaan sosialisasi dituntut untuk pandai berkoordinasikan serta mengintegrasikan berbagai fungsi dalam organisasi sehingga penyampaian sosialisasi tidak mengalami kesalahan. Dalam pelaksanaannya, komunikasi antar bagian diperlukan untuk memadukan gerak langkah dan persepsi aparat pelaksana dalam melaksanakan sosialisasi kebijakan implementasi penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan. Tanpa adanya sosialisasi akan menyebabkan perbedaan perilaku kepatuhan yang cukup mendasar diantara pejabat pelaksana. Sosialisasi bersifat external terhadap pihak pemanfaat terkait adanya suatu kebijakan juga sangat diperlukan.

Disini pelanggan yaitu masyarakat pengguna pelayanan puskesmas bertindak sebagai pihak pemanfaat implementasi kebijakan penanganan keluhan pada Puskesmas Lamongan. Kebijakan ini sendiri erat kaitannya dengan penyediaan sarana keluhan serta pengolahan keluhan yang masuk mengenai kekurangan pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada pelanggan sehingga aspirasi pelanggan dapat tersampaikan dengan baik. Adanya tahapan awal sosialisasi yang terjadi antara pihak pelaksana dan pihak sasaran kebijakan, akan dapat dinilai bahwa suatu implementasi kebijakan tersebut berjalan dengan baik.

Terkait hal tersebut, Bapak Suprpto yang merupakan salah satu masyarakat pengguna pelayanan di Puskesmas Lamongan menyatakan bahwa :

“Keluhan ya mbak, kalau saya sendiri belum pernah sih melakukan komplain secara langsung di puskesmas ini. Yang saya tau sih, setelah periksa saya diberitahukan oleh dokter diruangan, agar memberikan nilai tentang pelayanan yang diberikan. Di dekat pintu keluar itu nanti ada kotak yang bergambar muka senang dan sedih gitu mbak. Saya dijelaskan oleh pegawai di ruangan tersebut, kalau kartu tersebut wajib dimasukkan sesuai apa yang dirasakan. Sudah lama enggak ke puskesmas, tau-tau ada ginian. Makin maju aja ini sistemnya, jadi pelanggan seperti kami ini merasa sangat diperdulikan” (wawancara tanggal 31 Mei 2016)

Pernyataan yang senada juga disampaikan oleh Bapak Khoirul, yaitu masyarakat pengguna pelayanan di Puskesmas Lamongan, berikut pernyataanya:

“Saya tahu akan kebijakan penanganan keluhan ini kok mbak, tahunya ya baru-baru ini saja. Saya melihat banyak kemajuan di puskesmas ini, adanya media-media yang disediakan dalam penanganan keluhan merupakan nilai positif tersendiri bagi saya sebagai pengguna layanan. Saya tahunya melalui poster dan brosur mengenai proses penyampaian keluhan dan penanganannya, waktu itu saya lagi nunggu antrian, jadi ya sambil baca-baca. Bagus sih kebijakan ini, semoga masyarakat kecil seperti kami bisa selalu diperhatikan.”

Namun demikian terdapat pernyataan yang berbeda dari Ibu Muryani yang berasal dari Tlogoanyar sebagai pihak pengguna pelayanan puskesmas, berikut pernyataannya:

“Puskesmas ini alternatif utama saya berobat dek, tapi ya gitu kadang suka jengkel sendiri kalau ke puskesmas ini. Petugas di loket kurang ramah, bisa dibilang *kethus* dek. Dulu saya pernah protes langsung ke petugasnya dek, kok pelayanannya lamban sekali, kurang *cak-cek* kalau kata orang Jawa, kan kesian banyak orang tua-tua yang nunggu dan belum tentu fisik mereka kuat buat antri berjam-jam. Tapi responnya sama aja cuek, bukan malah membantu memberikan informasi ataupun solusi atau setidaknya bersikap ramah kepada kami, eh yang ada malah di jutekin dan di diemin. Bikin pelanggan gak betah kalau kaya gini dek” (wawancara pada 31 Mei 2016)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan para informan di atas dapat disimpulkan bahwa tahapan sosialisasi dengan pelanggan atau masyarakat sebagai sasaran kebijakan telah dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adanya sosialisasi

dengan kebijakan yang lebih dianggap peduli dengan masyarakat akan memberikan citra positif puskesmas di mata pelanggan. Kebijakan penanganan keluhan ini dianggap kebijakan yang memberikan peluang bagi masyarakat untuk mengutarakan kritikan dan sarannya agar pelayanan yang diberikan puskesmas bisa sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pelanggan.

Gambaran pernyataan-pernyataan yang telah disebutkan di atas mengandung kesimpulan bahwa tahapan sosialisasi yang dilakukan dengan beberapa cara yaitu melalui rapat antar para pelaksana kebijakan, penyampaian secara langsung kepada masyarakat sebagai pihak sasaran kebijakan dan sosialisasi tidak langsung melalui poster dan brosur yang ada di lingkup Puskesmas Lamongan. Tahapan sosialisasi telah dilakukan baik antar pelaksana, antar pegawai di lingkungan Puskesmas Lamongan, dan sosialisasi kepada masyarakat pengguna pelayanan puskesmas sudah dikatakan telah terpenuhi dengan cukup baik. Adanya brosur dan poster mengenai sarana penyampaian keluhan juga menjadi pendukung jalannya sosialisasi yang dilakukan untuk mengenalkan adanya kebijakan penanganan keluhan. Tim pelaksana selain mensosialisasikan kebijakan juga telah menyediakan sarana berupa kotak kepuasan pelanggan yang mana masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan bisa menilai

secara langsung mengenai baik atau buruknya pelayanan yang diberikan baik pelayanan medis maupun pelayanan administratif.

Dengan adanya sosialisasi dan sarana yang disediakan dalam pelaksanaan kebijakan, maka implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan akan mudah dipahami dan bisa berjalan dengan baik. Di luar hal tersebut, untuk mengatasi sulitnya perubahan pola pikir dan kesadaran pegawai dalam budaya kerjanya, tim pelaksana tetap berusaha mensosialisasikan secara berkala akan kebijakan ini. Adanya kebijakan ini sudah jelas tertulis, sehingga semua pihak yang terkait harus menerapkannya terutama menerapkan sikap sifat yang tidak memicu terjadinya keluhan, seperti keramah-tamahan, murah senyum, membantu pelanggan yang bingung tentang prosedur pelayanan, dan lain sebagainya.

Secara keseluruhan, dengan adanya sosialisai yang bersifat dua arah ini, diharapkan implementasi kebijakan penanganan keluhan pada puskesmas dapat dipahami dan diterima sehingga implementasi kebijakan penanganan keluhan dapat berjalan aktif sehingga pelayanan di puskesmas ini bisa sesuai visi yang ditetapkan yaitu Puskesmas Terdepan yang Memberikan Pelayanan Kesehatan Paripurna dan Merata.

b. Tahapan Penerimaan Keluhan

Keluhan merupakan ungkapan ketidakpuasan seseorang yang disampaikan akibat apa yang diharapkan tidak sesuai dengan apa yang didapatkan, oleh karena itu keluhan lebih dianggap memiliki nilai yang negatif. Kebijakan penanganan keluhan merupakan kebijakan secara khusus menangani berbagai keluhan-keluhan masuk yang kemudian memberikan umpan balik dengan cepat dan tanggap dengan tujuan memberikan kepuasan bagi pelanggan. Keberhasilan suatu kebijakan sangat didukung oleh kemampuan pihak pelaksana utamanya dari segi kompetensi untuk merespon berbagai keluhan yang masuk.

Menurut Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan pada tanggal 27 Mei 2016 menyatakan bahwa:

“Selama ini keluhan-keluhan yang masuk kebanyakan terkait pelayanan dari segi administratif mbak, kalau masalah pelayanan kesehatan secara medis yang sampai ada salah obat atau kesalahan praktek sih enggak ada. Keluhan-keluhan yang masuk ada tiga bentuk, secara tertulis, sms dan email. Yang paling banyak sih secara tertulis mbak. Macem-macem isinya, ada masalah pegawai yang tidak ramah, ruang tunggu yang sempit, dan lain lain. Ada semua kok di rekapan yang sudah saya berikan. Keluhan yang masuk tersebut maksimal dua minggu sudah langsung kita evaluasi lalu kita berikan feedback berupa tindakan-tindakan nyata.”

Hal ini juga diungkapkan dari salah satu anggota penanganan keluhan yaitu Aily Umamah, bahwa:

“Sebelum ada kebijakan ini, kalau ada keluhan masuk ya sudah cukup dibaca saja, tapi sekarang enggak, saya harus benar-benar bertindak untuk mengatasi keluhan yang masuk dan berkontribusi mengenai jalan keluar mana yang akan diambil sebagai solusi penanganan keluhan. Kami sebagai tim menerima berbagai keluhan yang masuk lewat berbagai media, gak ada aturan-aturan khusus juga mbak. Keluhan yang masuk akan pelayanan puskesmas ini lumayan juga mbak, baik administratif maupun medis, artinya banyak hal yang harus dibenahi untuk mengurangi rasa ketidakpuasan pelanggan yang disampaikan melalui keluhan tersebut. Paling banyak sih keluhan karena proses administratif puskesmas yang dianggap ribet dan lamban. Ketika menerima keluhan, tim merekapnya terlebih dahulu untuk kemudian di rapatkan untuk dicarikan alternatif solusinya.” (wawancara pada 30 Mei 2016)

Keberhasilan dalam menerima dan menangani keluhan yang masuk sangat berpengaruh secara nyata terhadap kepuasan masyarakat. Pelaksanaan pelayanan publik yang memotivasi pelanggan untuk memberikan feedback secara positif sangat penting bagi peningkatan kepuasan pelanggan. Begitupula pada tingkat kecepatan pelayanan untuk mengatasi pengaduan masyarakat yang diketahui secara nyata diperlukan untuk memberikan kepuasan pada masyarakat. Keluhan yang masuk dengan segera diterima dan ditindaklanjuti untuk dibahas dalam rapat antar tim pelaksana, tujuannya ya mencarikan alternatif solusi sehingga bisa memberikan *feedback* kepada pelanggan. Perbaikan secara terus menerus melalui penanganan keluhan cepat dan tepat yang sudah disampaikan menandakan komitmen penyelenggaraan pelayanan publik yang tinggi menuju pemerintahan yang bersih dan berwibawa. Demokratisasi pelayanan melalui

mekanisme partisipasi dalam bentuk pengaduan merupakan salah satu cara yang paling tepat untuk menyeimbangkan kembali ketimpangan struktural antara birokrasi pemberi layanan.

Demikian juga Sekertaris tim penanganan keluhan yaitu Ibu Ellyah Nur Thoyyiba, memberikan pernyataan sebagai berikut:

“Tahapan kami dalam penerimaan keluhan yaitu kami selalu mensurvei dalam jangka waktu maksimal dua minggu, berapa banyak keluhan yang masuk baik berupa sms, tertulis maupun email. Kemudian keluhan yang masuk di bahas dalam rapat tim pelaksana untuk mencari jalan keluarnya. Kalau keluhan tadi lewat sms ya kami sms balik nomernya untuk memberitahukan bahwa keluhan sudah diterima dan telah diproses, begitu seterusnya. Intinya kami akan selalu tanggap dalam menangani berbagai keluhan yang masuk.” (wawancara pada 30 Mei 2016)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan para informan di atas dapat diketahui bahwa keluhan-keluhan yang masuk berasal dari berbagai media, yakni tertulis yang terkumpul pada kotak saran, melalui email dan melalui sms. Implementasi kebijakan penanganan keluhan merupakan suatu bentuk pelayanan yang mengelola keluhan yang masuk dan memberikan respon dan solusi atas keluhan tersebut. Berkaitan dengan tahapan penerimaan keluhan, tim pelaksana merespon dengan cepat, tanggap dan konsisten berbagai keluhan yang masuk. Keluhan-keluhan tersebut dalam dua minggu yaitu waktu maksimal batas pengolahan keluhan, maka keluhan tersebut akan direkap dan dibahas dalam rapat kebijakan penanganan

keluhan. Rapat tersebut bertujuan untuk mencari alternatif dan solusi akan keluhan yang masuk agar apa yang dihasilkan dalam rapat bisa sesuai dengan apa yang dijadikan harapan pelanggan di Puskesmas Lamongan.

Dalam mewujudkan solusi atas keluhan, dibutuhkan ketersediaan sumber dana agar kebijakan tersebut bisa berjalan sempurna. Terkait hal yang berkaitan dengan jumlah dana yang cukup besar, tim penanganan keluhan harus mengajukan proposal terlebih dahulu terkait untuk apa dana tersebut dipergunakan dan sejauh mana manfaat yang diterima bagi berbagai pihak apabila pengajuan dana tersebut diterima. Semuanya harus sesuai prosedur resmi, karena masih belum memiliki dana sendiri dalam kebijakan penanganan keluhan ini.

Dari hasil penelitian fenomena penerimaan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian terhadap tahapan penerimaan keluhan terlaksana dengan baik, tim pelaksana terus memberikan upayanya dengan cepat dan tanggap untuk merespon berbagai keluhan yang masuk, kemudian memberikan *feedback* nya berupa tindakan atau hasil sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan yakni masyarakat, tujuannya adalah untuk meningkatkan kepuasan pelanggan atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lamongan.

c. Tahapan Rapat Tim Penanganan Keluhan

Keberadaan tim atau bagian yang menangani masalah keluhan dalam kebijakan penanganan keluhan merupakan faktor yang penting untuk menjamin keberlangsungan implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan. Dengan adanya tim penanganan keluhan tersebut pihak puskesmas mengetahui atas apa yang selama ini sering dikeluhkan masyarakat akan pelayanannya dan bisa segera mungkin memperbaiki demi kemajuan puskesmas dan kepuasan pelanggan. Keluhan-keluhan yang ditujukan kepada Puskesmas Lamongan akan segera di proses melalui rapat tim pelaksana untuk dicarian alternatif solusinya.

Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara bersama Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan pada 1 Juni 2016, yaitu sebagai berikut:

“Kami selalu mengadakan rapat rutin minimal satu bulan sekali, tujuannya agar tidak terjadi penumpukan keluhan. Sebisa mungkin kami selalu merespon keluhan yang masuk dengan cepat dan tanggap. Dalam rapat tersebut, keluhan-keluhan di rekap setiap bulannya, lalu di catat di buku laporan untuk dipertanggung jawabkan kepada dinkes terkait. Ada contoh rekapannya kok mbak di dokumen yang sudah saya berikan. Selama kebijakan ini berlangsung hal yang menurut saya lumayan berat ya rapat ini, disamping harus memiliki kemampuan yang sesuai agar bisa memilah jalan keluar, ada juga kesulitan lain yaitu ngumpulin semua anggota tim saya. Semuanya memiliki kesibukan masing-masing, jadi saya harus pandai-pandai mencari celah waktu agar semuanya bisa berusaha datang. Kalau gak gitu kebijakan ini akan berjalan pasif dan monoton mbak, jadi ya butuh aspirasi dan

keaktifan anggota pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas ini.”

Demikian juga Sekertaris tim penanganan keluhan yaitu Ibu Ellyah Nur Thoyyiba, memberikan pernyataan sebagai berikut:

“Dahulu kan keluhan pada kotak saran itu sangat amat pasif, yang mau mengeluh malas mungkin mbak, karena mereka tahu pihak dari kita pasti tidak menggubris. Kalau sekarang beda lagi, ada masalah dikit pelanggan langsung aktif menyampaikan aspirasinya, pihak dari kami pun menyambut dengan baik dan mengusahakan memberikan hasil yang lebih baik atas keluhan yang disampaikan. Kami bahasnya melalutin rapat, saya mencatat keluhan-keluhan yang masuk ke dalam bentuk laporan, selain memenuhi SOP kebijakan, ini juga digunakan sebagai bahan evaluasi puskesmas agar selalu berusaha memperbaiki pelayanannya. Rapatnya sering bolong-bolong sih mbak anggotanya, karena ya kami para panitia punya kesibukan yang beda-beda. Kami sebagai tim apabila dalam pelaksanaan rapat menemukan solusi yang sesuai harapan masyarakat, rasanya sangat senang mbak, karena kerja kami tidak sia-sia. yang pastinya saya sangat mendukung adanya kebijakan ini, sekarang siapa yang tidak menginginkan pelayanan yang baik sih mbak, pasti enggak ada kan” (wawancara pada 1 Juni 2016)

Pernyataan senada lainnya juga disampaikan oleh Aily Ummamah selaku anggota tim penanganan keluhan, sebagai berikut:

“kebijakan ini sangat memudahkan pelanggan dalam menyampaikan kritik dan sarannya terhadap pelayanan puskesmas. Kritik dan saran itu lah yang menjadi indikator untuk membangun pelayanan puskesmas ke arah yang lebih baik. Keluhan-keluhan yang masuk kita proses melalui rapat tim pelaksana. Panitia dituntut memiliki kemampuan untuk memberikan jalan keluar dan solusi agar keluhan yang masuk bisa diwujudkan sesuai dengan harapan. Sayang banget mbak, anggota jarang lengkap pada saat rapat penanganan keluhan. Semoga nanti hal-hal seperti itu bisa segera teratasi, karena sayang banget kalau terus terjadi maka kebijakan akan berjalan lamban dan pasif. Padahal kebijakan ini

memilik banyak manfaat yang dirasakan berbagai pihak, kami sebagai pihak pelaksana kebijakan merasa senang bisa memenuhi harapan pelanggan apabila pelanggan merasa terpuaskan atas pelayanan. Rasanya itu enak gitu mbak kalau pelayanan itu sesuai harapan pelanggan, jadi enggak ada unek-unek. Kami tenang, pelanggan juga senang” (wawancara pada 1 Juni 2016)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan para informan di atas dapat disimpulkan bahwa rapat tim pelaksana sudah berjalan secara konsisten. Tanggung jawab dan profesionalitas ditunjukkan ketika pihak pelaksana selalu mengevaluasi keluhan-keluhan yang masuk dengan cepat dan tepat untuk menemukan alternatif solusinya demi meningkatkan kepuasan Pelanggan Puskesmas Lamongan. Pihak pelaksana dituntut untuk memiliki kemampuan yang cerdas agar setiap solusi yang dihasilkan sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan.

Pihak pelaksana berpandangan bahwa implementasi kebijakan penanganan keluhan merupakan suatu kebijakan yang bagus dan berdampak positif untuk berbagai pihak sehingga sangat disayangkan apabila dalam pelaksanaan rapat sering banyak yang absen karena kesibukannya, apabila hal tersebut terus dilakukan maka implementasi kebijakan penanganan keluhan akan berjalan pasif dan tidak berkembang. Dalam pelaksanaan kebijakan dibutuhkan pelaksana yang memiliki hasrat dan komitmen yang tinggi dalam melaksanakan

tugasnya. Dengan demikian, dalam tahapan rapat antar tim pelaksana dalam pengelolaan keluhan yang masuk bisa berjalan dengan aktif dengan tidak adanya pihak pelaksana yang absen saat rapat berlangsung. Hal tersebut karena kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan akan tercapai apabila ada keseimbangan antara aktor pelaksana kebijakan, sasaran kebijakan dan adanya kebijakan.

d. Tahapan Penyampaian Umpan Balik

Umpan balik mempunyai peranan yang penting, baik bagi pihak pelaksana kebijakan maupun bagi kelompok sasaran kebijakan. Umpan balik dalam hal ini adalah memberikan jawaban balik atas tuntutan yang diberikan kepada pihak pelaksana terhadap pelanggan Puskesmas Lamongan sebagai pihak yang menuntut dalam bentuk penyampaian keluhan di Puskesmas Lamongan.

Menurut Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan pada tanggal 1 Juni 2016 menyatakan bahwa:

“Umpan balik merupakan hal yang penting mbak bagi jalannya kebijakan ini. Dari situ kita bisa tau kebijakan tersebut sesuai harapan atau tidak. Umpan balik yang kita berikan macam-macam bentuknya. Misalnya saja kalo ada yang mengeluh atas pelayanan teknis di loket, kami akan segera mungkin memperbaikinya dengan mengganti sistem yang lemot, memberikan tambahan jumlah sdm di loket agar pelayanannya tidak lamban. Banyak mbak contohnya, kalau yang kelihatan ya kami mewujudkan adanya ruang tunggu yang lebih luas dan menambah jumlah tempat duduknya, karena pelanggan sering menunggu kepanasan diluar dan mengeluhkan hal ini sehingga sebisa mungkin kami memenuhi apa yang diharapkan dan alhamdulillah sedikit demi sedikit terpenuhi.”

Sedangkan informasi yang didapatkan dari hasil wawancara dengan sekretaris tim penanganan keluhan yaitu Ibu Ellyah Nur Thoyyiba, yang menyatakan bahwa:

“Untuk umpan balik kami selalu mengkomunikasikannya lagi kepada pihak yang melakukan keluhan ya mbak, tujuan pertamanya untuk menginformasikan bahwa tuntutan telah kami terima dan yang kedua untuk memberitahukan bahwa kami sudah mendapatkan solusi atas keluhan yang disampaikan. Misalnya saja keluhannya dilakukan melalui sms, kami akan memprosesnya sesuai dengan prosedur tersebut. Sudah menjadi tanggung jawabnya kami untuk memberikan umpan balik atas keluhan yang masuk mbak, bisa gak bisa kami selalu mengusahakan. Ini semua kan demi mencapai tujuan kebijakan, yaitu meningkatkan kepuasan pelanggan. Selain itu, ini juga *PR* demi perbaikan pelayanan puskesmas agar pelayanan yang diberikan Puskesmas Lamongan berkualitas baik pelayanan teknis, administratif maupun medis. (wawancara pada 1 Juni 2016)

Berdasarkan wawancara bersama informan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa umpan balik menjadi kunci keberhasilan implementasi kebijakan penanganan keluhan. Penyampaian umpan balik yang baik tentunya akan menciptakan hubungan yang harmonis antar pihak pelaksana dengan masyarakat sehingga bisa mengurangi terjadinya ketidakpuasan. Umpan balik yang ditimbulkan dalam proses kebijakan memberikan gambaran kepada tim pelaksana kebijakan tentang seberapa berhasil solusi yang diberikan dengan tingkat kepuasan pelanggan.

Umpan balik yang diberikan oleh pihak pelaksana penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan berbentuk tindakan nyata yang bisa

diwujudkan dan bisa dirasakan. Hal tersebut karena tidak semua keluhan berupa keluhan yang bisa diwujudkan dalam bentuk fisik. Misalnya saja pelayanan administratif yang berbelit belit dan lamban, pihak pelaksana memberikan solusi untuk menambah jumlah SDM bahkan melakukan rotasi pekerjaan sehingga pelayanan berbelit-belit dan lamban tidak lagi terjadi. Dengan mengetahui umpan balik yang dikirimkan oleh pihak pelaksana maka sebagai aktor kebijakan, pihak pelaksana akan dapat langsung mengetahui apakah umpan balik tersebut bisa diterima atau tidak dan hal tersebut sangat berpengaruh pada keberlangsungan implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan.

e. Tahapan Pemantauan Lapangan

Untuk memantau pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan di lapangan maka dilakukan suatu tahapan pemantauan. Tujuan dari pemantauan adalah untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan dalam arti apakah kebijakan yang telah dilakukan *feedback* benar-benar berjalan dan sesuai dengan harapan pelanggan. Lebih lanjut tentang tahapan pemantaun lapangan dalam kebijakan penanganan pengaduan ini disampaikan oleh Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan pada 3 Juni 2016, yaitu sebagai berikut:

“gini mbak, setelah kebijakan telah diwujudkan kami melakukan pemantauan di lapangan. Hal tersebut untuk melihat apakah hasil yang diputuskan dari kebijakan penanganan keluhan benar-benar bisa dilaksanakan di lapangan dan tidak mengalami kendala. Di sisi lain juga dalam tahapan pemantauan ini berfungsi untuk melihat apakah kebijakan ini benar-benar sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat sehingga tidak ada lagi masyarakat yang mengeluhkan terkait hal yang sama yang telah diwujudkan oleh tim kebijakan penanganan keluhan tersebut. Peran pembina dan ketua dalam pengawasan juga harus maksimal. Sangat berguna sekali pada tahapan ini, bisa menghindari kegagalan mencapai tujuan, karena disini apa-apa yang telah ditetapkan bukan hanya sekedar diputuskan tetapi harus dipertanggung jawabkan pengawasannya.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pemantauan dilakukan oleh tim panitia pelaksana kebijakan. Hal tersebut sangat berguna untuk melihat apakah kebijakan yang telah direalisasi bisa berjalan dengan baik atau tidak di lapangan. Tujuan lain juga pada tahapan ini yakni melihat apakah benar-benar tidak adalagi masyarakat yang mengeluhkan bagian yang sudah direalisasi, jika demikian berarti tim penanganan keluhan berhasil memenuhi apa yang diharapkan pelanggan Puskesmas Lamongan.

Pernyataan yang senada juga diperoleh dari Aily Ummamah selaku anggota tim penanganan keluhan yakni sebagai berikut :

“kebijakan ini harus dipantau mbak, takutnya kalau cuma diberikan hasil masih saja terjadi hambatan dalam pelaksanaannya. Terus kan ini kebijakan baru ya mbak, jadi kami khawatir juga ada pihak-pihak yang tidak bisa sepenuh hati melaksanakan dan menerima adanya kebijakan ini, sehingga mereka akan melakukan hal-hal yang memicu terjadinya keluhan. Walaupun kami memiliki

kesibukan yang berbeda-beda, tetapi kami panitia masih menyadari akan tanggung jawab dalam kebijakan ini mbak. Saya sendiri lebih sering melakukan pemantauan lapangan, yaitu memastikan bahwa tidak ada sikap-sikap pelanggan yang memicu terjadinya keluhan. Harapannya sih semua bisa menyadari bahwa kebijakan ini harus dilaksanakan karena kebijakan penanganan keluhan pada Puskesmas Lamongan ini memiliki banyak manfaat yang mana demi perbaikan dan kemajuan puskesmas juga.” (wawancara pada 1 Juni 2016)

Dari hasil wawancara pada informan diatas menyatakan bahwa panitia harus mempunyai sikap tanggung jawab dan profesional dalam mengemban tugasnya dalam kebijakan penanganan keluhan. Hal tersebut ditunjukkan dalam bentuk kemauan tim pelaksana untuk melakukan kegiatan pemantauan, kebijakan yang telah direalisasi dan dikembalikan ke lapangan akan selalu dipantau apakah bisa diterima oleh pihak-pihak terkait. Pihak pegawai puskesmas yang bersangkutan maupun pihak pelanggan yang menggunakan Pelayanan Puskesmas Lamongan. Pemanataan di lapangan juga dilakukan untuk memastikan bahwasanya tidak ada aktivitas dari pegawai Puskesmas Lamongan yang memicu terjadinya keluhan oleh pelanggan yakni masyarakat pengguna pelayanan di Puskesmas Lamongan.

Berdasarkan pada hasil penelitian fenomena tahapan pemantauan lapangan dalam pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan yang dilakukan peneliti dengan para informan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tahapan pemantauan telah dilakukan dan

terlaksana dengan baik oleh tim penanganan keluhan. Adanya tahapan pemantauan tersebut sangat membantu tim untuk melihat dan mengevaluasi apakah solusi keluhan yang berupa kebijakan yang telah ditetapkan bisa benar-benar berjalan tanpa hambatan. Pemantauan dilakukan melalui dua cara yakni melihat perkembangan bahwasanya tidak ada lagi pelanggan yang mengeluhkan bagian yang sama yang sudah di realisasi oleh tim pelaksana kebijakan di Puskesmas Lamongan dan melalui pemantauan langsung di lingkungan Puskesmas Lamongan ketika jam pelayanan berlangsung sebagai upaya untuk memastikan bahwa tidak ada masalah yang terjadi di area Puskesmas Lamongan dalam hal pelayanan. Dengan demikian, tidak ada pelanggan-pelanggan yang merasa kecewa akan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lamongan, baik pelayanan teknis, administratif maupun pelayanan medis.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat yang Dihadapi dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan di Puskesmas Lamongan

Keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan ini sangat lah ditentukan sejauh mana peran dari aktor-aktor yang terlibat mampu mengendalikan jalannya kebijakan. Hasil wawancara menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu faktor pendukung dan

penghambat dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan.

Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan mengungkapkan

bahwa:

“Saya melihat selama kebijakan ini berjalan, semuanya aman-aman aja. Bisa dibilang cukup baik. Semua karena komitmen yang kuat demi terwujudnya visi dan misi kebijakan. Jalannya kebijakan ini kan demi perbaikan pelayanan puskesmas, kemajuan puskesmas, peningkatan akreditasi puskesmas, dan yang utama yaitu demi kepuasan pelanggan. Di luar hal tersebut, bukan berarti semuanya tidak ada kendala dalam pelaksanaannya ya mbak. Kendala utamanya menurut saya ya dari pihak pelaksanaannya. *Background* panitia penanganan keluhan ini berbeda-beda, ada yang sarjana dan ada yang tidak. Jadi kapasitas pemikiran anggota berbeda-beda. Butuh ketrampilan tersendiri bagi saya untuk memberikan pemahaman kepada mereka untuk membangun semangat mereka dalam menjalankan kebijakan ini.” (wawancara pada 3 Juni 2016)

Sementara itu, Ibu Aily Umamah selaku anggota tim penanganan keluhan juga mengemukakan bahwa:

“Sejauh ini kebijakan penanganan keluhan tetap berjalan, walaupun persiapannya kurang matang. Kendala yang dihadapi menurut saya ya mbak, selama penerapan kebijakan ini yang paling susah itu merubah perilaku pegawai. Pegawai kan macam-macam, ada yang muda dan sudah sepuh, jadi terkadang agak kolot mbak. Misalnya untuk melakukan senyum dan ramah terhadap pelanggan, itu saja kadang ada yang tetap jutek, jadi ya mau gimana lagi mbak kalau udah watak. Mau ditegur kayak gimana pun juga akan tetap tidak ada kesadaran untuk bersikap ramah. Kalau kendala dari pihak pelaksanaannya sendiri ya masalah kesibukan masing-masing anggota. Harusnya ditetapkan waktu yang khusus biar tim pelaksana ini bisa berkumpul dan membahas terkait kebijakan ini. Kalau sekarang sih belum ada waktu khusus mbak, nunggu semua bisa baru deh pada berkumpul.” (wawancara pada 3 Juni 2016)

a. Faktor Pendukung Pelaksanaan Kebijakan

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan menghasilkan sebuah informasi yang diperoleh dari pengamatan peristiwa yang terjadi di lapangan, maka dapat

diidentifikasi oleh peneliti bahwa faktor yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan sebagai berikut:

1. Tersedianya regulasi sebagai landasan pelaksanaan kebijakan.

Seperti yang dikemukakan Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan yakni sebagai berikut:

“Semua yang kita lakukan terkait kebijakan penanganan keluhan tidak tiba-tiba seenaknya saja. Acuan kita dalam pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan ini sudah ada regulasinya yang mendukung yakni berupa surat keputusan kepala puskesmas terkait manajemen komplain. Mengenai surat tersebut sudah disebutkan tugas, kewajiban serta visi dan misi yang hendak dicapai dalam kebijakan, sehingga ada arahan yang jelas. Ada sih minusnya mbak, walaupun sudah jelas tetapi menurut saya surat tersebut kurang *detail*. Tapi *over all* sudah cukup kok. (wawancara pada 3 Juni 2016)”

2. Kepala Puskesmas memantau, mengawasi dan membina secara langsung jalannya kebijakan penanganan keluhan. Sepeti yang dikemukakan oleh Bapak Sujianto selaku pembina sebagai berikut:

“Saya selaku pembina bertugas untuk mengawasi dan memantau kebijakan ini. Kalau ada laporan terkait kendala atau apa dari tim panitia, saya juga ikut terjun untuk menanganinya. Saya juga lah yang memilih dan menentukan tim serta anggota kepengurusan kebijakan ini. Disini saya agak kerepotan mbak, karena saya harus benar-benar bisa memilih tim yang setidaknya sesuai kriteria. Dalam arti pengetahuannya tinggi, semangatnya tinggi dan yang terpenting cinta akan pekerjaan. Kalau tidak cinta pekerjaan maka apa-apa yang dilakukan gak bisa profesional dan hanya jadi beban mbak. Syukur selama ini belum ada kendala yang berat dalam tim yang saya bentuk, paling ya kendala kesibukan aja. Kalau seperti itu, masih bisa lah nanti saya kendalikan dan carikan jalan keluar. (wawancara pada 3 Juni 2016)”

3. Kebijakan penanganan keluhan ini memberi manfaat. Manfaat tersebut di antaranya mampu membantu puskesmas dalam

perbaikan pelayanan, mampu membantu peningkatan akreditasi puskesmas serta mampu memberikan kepuasan pelanggan puskesmas atas pelayanan yang diberikan. Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan sebagai berikut:

“Kebijakan ini sangat bersifat positif mbak, pelayanan kami sekarang lebih menjunjung tinggi kepuasan pelanggan. Lebih dekat dan peduli terhadap pelanggan. Dahulu sih, kami para petugas masa bodoh terhadap kepuasan pelanggan. Bagi kami, tugas kami selesai setelah melakukan pelayanan, tapi itu dulu. Kalau sekarang mbak, tugas kami belum selesai ketika pelayanan usai, kami harus mensurvei apakah pelayanan tersebut baik atau tidak. Kalau pelayanan dirasa tidak memuaskan, pegawai tersebut akan di evaluasi oleh tim penanganan keluhan serta pembina tim penanganan keluhan. Hal tersebut sebagai bentuk bahwa kebijakan penanganan keluhan benar-benar berjalan, jadi harus memberikan pelayanan sebaik-baiknya lah intinya. (wawancara pada 3 Juni 2016)”

4. Dukungan pelanggan yang aktif sebagai tim pemanfaat kebijakan.

Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Suprpto selaku pelanggan di Puskesmas Lamongan sebagai berikut:

“Bagus mbak, semua pelanggan merasa lebih diperhatikan kalo seperti ini. Kalo puskesmas ini merespon keluhan pelanggannya dengan baik, pasti enggak ada lagi pelanggan yang *nggerundel*.” (wawancara pada 31 Mei 2016)

Pernyataan lainnya juga disampaikan oleh pelanggan puskesmas lainnya yaitu Ibu Muryani, berikut pernyataannya:

“Saya senang kalo ada kebijakan kaya gini mbak, sangat membantu sekali bagi saya. Jadi pelayanan yang diberikan gak bisa sewenang-wenang lagi. Semoga saja dengan adanya kebijakan ini puskesmas bisa jauh lebih maju lagi.” (wawancara pada 31 Mei 2016).

5. Sosialisasi pembina dan tim pelaksana secara berkala. Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Sujianto selaku pembina sebagai berikut:

“Selaku pembina, saya membuat daftar pertemuan yang tentunya harus dihadiri tim kepanitian penanganan keluhan. Pertemuannya wajib, minimal satu bulan satu kali, selebihnya pertemuan dilakukan sesuai kebutuhan. Dalam pertemuan itu, kami melakukan diskusi terkait kendala apa saja yang dihadapi oleh tim kepengurusan. Dengan adanya pertemuan rutin antara pembina dan pengurus diharapkan bisa makin dekat sehingga lebih mudah dalam menjalankan kebijakan penanganan keluhan ini. Selain itu saya juga mensosialisasikan kebijakan ini kepada pelanggan puskesmas mbak. Dimana kebijakan ini bisa dimanfaatkan oleh semua pelanggan yang ingin melakukan kritik atau saran. Mediana bisa melalui sms-email dan langsung tulis. Semua kami sediakan sarannya di puskesmas ini jadi pelanggan biar mudah dan pelanggan merasa puas setelah melakukan pelayanan. (wawancara pada 3 Juni 2016)”

Dari beberapa informasi diatas dapat diketahui bahwa hal yang telah disebutkan di atas sangat mendukung implementasi kebijakan. Dengan adanya hal tersebut, akan memudahkan dalam mencapai sasaran kebijakan. Puskesmas sangat membutuhkan umpan balik dari pelanggan mengenai pelayanan yang diberikan demi perbaikan dan kemajuan pelayanannya. Adanya faktor pendukung dalam kebijakan ini tentunya mempunyai harapan tersendiri bagi pihak pelaksana yakni agar kebijakan ini tepat sasaran yaitu memberikan kepuasan pelanggan, dan juga diharapkan pelanggan bisa jauh lebih berpartisipasi aktif dalam kebijakan ini yaitu dengan memberikan

kritik, saran maupun masukan yang dapat membangun kemajuan Puskesmas Lamongan.

b. Faktor Penghambat Pelaksanaan Kebijakan

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan menghasilkan sebuah informasi yang diperoleh dari pengamatan peristiwa yang terjadi di lapangan, maka dapat diidentifikasi oleh peneliti bahwa faktor yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan sebagai berikut:

1. Kualitas pelaksana kebijakan masih kurang memadai. Seperti yang dikemukakan oleh bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan pada 3 juni 2016, yakni sebagai berikut:

“Dilihat dari kualitas para pelaksana kebijakan ya sebenarnya sangat kurang mbak. Profesinya saja beda-beda, jadi ya tingkat pemahaman terhadap kebijakan ini agak susah juga. Kadang ada yang cepat nyaut kadang juga ada yang lamban. Hanya ada satu dua orang saja yang aktif, sisanya ya biasa-biasa saja. Mereka hanya melakukan apa yang disuruh saja mbak, ibaratnya kurang berkembang dan inovatif. Harapannya ya kebijakan ini bisa memiliki tim panitia yang aktif serta inovatif gitu mbak, jadi jalannya kebijakan ini bisa santai dan enggak monoton. Perlu pelatihan rutin lah bagi para pelaksana agar lebih menguasai kebijakan ini.”

2. Perubahan perilaku pegawai yang sulit dirubah. Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Sujianto selaku kepala UPT Puskesmas Lamongan sebagai berikut:

“Kan selama ini pelayanan bertahun-tahun tidak begitu mementingkan kepuasan pelanggan ya mbak, setelah melayani lalu selesai, itu dianggap cukup. Padahal dalam kegiatan melayani tentu ada hal-hal yang harus diperhatikan demi kepuasan pelanggan

puskesmas. Ya misalnya saja ramah kepada pelanggan, membantu pelanggan yang bingung, tidak lelet dalam pelayanan, mendahulukan yang sudah sepuh dan lain-lain. Nah hal tersebut harus benar-benar diterapkan sejak adanya kebijakan ini mbak. Tetapi enggak semudah itu menerapkannya, apalagi banyak pegawai yang sudah tua. Mereka terbiasa cuek dan jutek, sehingga butuh pendekatan tersendiri dalam membina pegawai agar dalam pelayanannya mereka bisa mempunyai sikap empati dan memperhatikan kepuasan pelanggan. Sudah banyak laporan mengenai pegawai yang jutek, ini lagi saya lakukan perputaran tugas, jadi yang jutek-jutek tidak saya tempatkan di bagian pelayanan lagi.” (wawancara pada 3 Juni 2016)

3. Kurangnya kesadaran panitia pelaksana terhadap implementasi kebijakan. Seperti yang dikemukakan oleh Ibu Aily Umamah selaku anggota pelaksana kebijakan sebagai berikut:

“Walaupun kebijakan ini sudah berjalan ya mbak, tetapi saya sendiri mengakui panitia pelaksana masih sedikit mengacuhkan kebijakan ini, mungkin karena masih baru ya mbak. Contohnya saja saat rapat rutin dalam membahas kebijakan, tidak semua bisa menghadiri karena alasan kesibukan masing-masing. Seharusnya kalau memang benar-benar telah dibebani tanggung jawab dan profesional, mereka bisa mengkosongkan waktunya dan menghadiri rapat ini, kan ini juga salah satu kewajiban panitia yang harus dipenuhi. Perlu adanya kesadaran dan tanggung jawab di diri masing-masing panitia, jadi kebijakan ini bisa berjalan optimal. Kalau kayak gitu ya pasti sudah berkembang aktif dan inovatif, enggak monoton seperti sekarang ini mbak.” (wawancara pada 3 Juni 2016)

4. Kurangnya pendanaan yang khusus dalam implementasi kebijakan.

Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Malik selaku ketua tim penanganan keluhan sebagai berikut:

“Jujur saja ya mbak, masalah pendanaan dari puskesmas sendiri kan terbatas. Belum ada dana khusus terkait kebijakan ini, sehingga panitia harus bekerja keras dalam memainkan ketrampilannya saat memenuhi tuntutan pelanggan yang membutuhkan dana terkait keluhan yang masuk. Ada yang langsung diwujudkan, tetapi ada yang meminta bantuan dinkes dalam realisasinya. Tentu semua ada prosedurnya mbak, apalagi kalau ke dinkes. Sejauh ini sih kami

sudah mengajukan dinas untuk memenuhi tuntutan minta adanya ruang tunggu untuk busui, masih dalam proses mbak, yang jelas semua saya lakukan sesuai prosedur yang ada.(wawancara pada 3 Juni 2016)”

Dari hasil penelitian fenomena di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pihak pelaksana mengalami beberapa kendala baik pada kemampuan masing-masing panitia, kerasnya perilaku pegawai yang susah berubah, kesadaran panitia pelaksanaan kebijakan dan kurang adanya dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan. Hal tersebut harus segera di atasi demi berjalannya kebijakan yang agar sesuai dengan sasaran. Salah satunya, perlu adanya pelatihan khusus bagi pihak pelaksana agar kemampuan dan kesadaran mereka terhadap kebijakan bisa meningkat. Kunci berjalannya kebijakan adalah mampu mengendalikan dan menangani faktor-faktor kendala yang menjadi penghambat jalannya kebijakan. Kreatifitas pihak pelaksana dan kerja sama pihak yang terkait sangat dibutuhkan untuk mengatasi kendala-kendala yang terjadi. Dengan demikian, kebijakan bisa berjalan lancar, aktif dan inovatif.

D. Pembahasan

1. Implementasi Penanganan Keluhan di Puskesmas Lamongan

Ripley dan Franklin dalam (Winarno, 2007, hal. 145), menjelaskan bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang

ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (benefit), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*).

Korten menggambarkan model tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan kebijakan, yaitu kebijakan itu sendiri, pelaksanaan kebijakan dan kelompok sasaran kebijakan. Korten menyatakan bahwa kebijakan akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi kebijakan. Berdasarkan pola yang dikembangkan Korten, dapat dipahami bahwa keberhasilan kebijakan tidak akan berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan kalau tidak ada ketiga unsur dalam implementasi kebijakan. Hal ini disebabkan apabila output program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, jelas output tidak dapat dimanfaatkan. (Haedar Akib dan Antonius Tarigan, 2008)

Terkait dengan realitas implementasi kebijakan penanganan keluhan pada Puskesmas Lamongan, peneliti menggunakan model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edward III (1980) untuk menganalisis hal-hal yang ditemukan di lapangan. Teori Implementasi menurut Edward III dalam Widodo menjelaskan bahwa terdapat empat variabel kritis dalam implementasi kebijakan publik, yaitu komunikasi atau kejelasan informasi, sumber daya, sikap dan komitmen dari pihak pelaksana (disposisi), dan struktur birokrasi yang mengatur kerja tata laksana.

a. Tahapan Sosialisasi

Sosialisasi merupakan aspek yang sangat penting dalam seluruh proses kebijakan karena kebijakan yang telah di buat akan bermanfaat bila di sosialisasikan. Menurut Harton dan hunt (1987 1989) sosialisasi kebijakan pada prinsipnya adalah “cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya”. Suatu program kebijakan harus di sosialisasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang di inginkan. Sosialisasi di pandang sebagai proses interaksi antara satu perangkat tujuan dan tindakan yang mampu untuk mencapai tujuan kebijakan dimana didalam sosialisasi kebijakan aktor, organisasi, prosedur, dan teknik di pakai secara bersama. Terlepasnya dari berbagai permasalahan seputar sosialisasi kebijakan, pada hakekatnya sosialisasi kebijakan ini harus dilakukan dalam konteks organisasi yang menyeluruh dengan tujuan dan target yang jelas, prioritas yang jelas sumber daya pendukung yang jelas pula.

Dalam pelaksanaan kebijakan ini, dibutuhkan tahapan sosialisasi baik kepada pihak pelaksana kebijakan maupun kepada kelompok sasaran kebijakan. Melalui sosialisasi tersebut kebijakan penangan keluhan ini dikenalkan mengenai tahapan, tujuan dan manfaat kebijakan, sehingga dalam implementasinya, kebijakan tersebut dapat dipahami serta dapat diterima oleh pihak-pihak yang terkait. Harapan dengan adanya sosialisasi kebijakan ini yaitu bisa mengurangi hambatan-hambatan yang akan muncul dalam pelaksanaan kebijakan,

selain itu juga sebagai upaya untuk mengenalkan kebijakan kepada pihak-pihak yang bersangkutan dalam pelaksanaan dan penerapannya, agar pelaksanaan kebijakan bisa berjalan dengan baik dan lancar.

Sosialisasi sangat erat hubungannya dengan komunikasi. Dalam sosialisasi kebijakan, terjadi pola interaksi antara individu dengan individu lainnya agar mampu menyesuaikan diri dengan kelompoknya. Dengan demikian, sosialisasi merupakan bagian dari proses komunikasi.

Menurut Edward III dalam (Widodo, 2007, hal. 97) komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan. Komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana kebijakan. Komunikasi kebijakan memiliki beberapa macam dimensi, antara lain dimensi transformasi, kejelasan dan konsistensi. Dimensi transformasi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya kepada para pelaksana tetapi juga kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan, baik langsung maupun tidak langsung. Dimensi kejelasan menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada para pelaksana, kelompok sasaran, dan pihak lain yang berkepentingan langsung maupun tidak langsung terhadap kebijakan ini dapat diterima dengan jelas dan tidak membingungkan sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan dan

sasaran serta substansi dari kebijakan tersebut. Terakhir yaitu dimensi konsistensi yang mencakup segala perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas untuk ditetapkan dan dijalankan. Dengan demikian, tujuan dari kebijakan tersebut dapat tercapai sesuai sasaran dan tidak menimbulkan kebingungan bagi pelaksana saat di lapangan.

Mekanisme pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan telah menunjukkan bentuk komunikasi yang diwujudkan dalam sosialisasi. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan yang dinyatakan informan dalam penyajian data bahwa sosialisasi telah dilaksanakan baik kepada sesama pihak pelaksana maupun masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan. Dasar adanya sosialisasi yaitu surat keputusan kepala UPT Puskesmas Lamongan nomor 188/0715/413.105.01/2015 tentang penetapan tim pengelolaan keluhan pada UPT Puskesmas Lamongan dan Standar Operasional Prosedur yang mewajibkan pelaksanaan sosialisasi dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan. Dalam ketentuan yang tertera pada Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Kepala UPT Puskesmas Lamongan menunjukkan bahwa adanya sosialisasi merupakan bagian utama dari pelaksanaan kebijakan yang wajib dilakukan oleh tim penanganan keluhan, sehingga dalam implementasinya kebijakan bisa diterima dengan baik dan mendapatkan respon yang positif dari pihak-pihak terkait, yakni pegawai-pegawai yang berada pada Lingkungan

Puskesmas Lamongan dan Masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Lamongan.

Pemilihan aktor-aktor pelaksana kebijakan secara tepat sesuai kemampuannya adalah salah satu kunci jalannya keberhasilan kebijakan. Dengan demikian para pelaksana akan mudah dalam mensosialisasikan kebijakan kepada pihak sasaran kebijakan, karena tanpa adanya kemampuan yang khusus dari para pelaksana akan menimbulkan penyimpangan-penyimpangan penyampaian sosialisasi terkait kebijakan penanganan keluhan. Perlunya kejelasan dan konsistensi dalam komunikasi berbentuk sosialisasi guna memudahkan penerima pesan untuk mengetahui dan menerima informasi-informasi yang masuk terkait penanganan keluhan.

Bila dilihat dari sosialisasi yang dilakukan dalam kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan, terlihat bahwa sosialisasi telah dilaksanakan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung antar pihak pelaksana disosialisasikan melalui rapat mengenai penanganan keluhan yang dihadiri seluruh pegawai dalam lingkungan puskesmas. Sosialisasi juga dilakukan kepada kelompok sasaran kebijakan dengan tujuan memperkenalkan kebijakan penanganan keluhan yang bisa dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan. Sosialisasi dalam bentuk tidak langsung ditunjukkan dengan adanya poster dan brosur yang tertempel pada ruang tunggu di Puskesmas Lamongan

yang berisikan prosedur penyampaian keluhan yang bisa dilakukan baik tertulis, sms dan email.

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa sosialisasi kebijakan sangat memiliki keterkaitan erat dengan komunikasi dan sosialisasi kebijakan penanganan keluhan dapat dikatakan berjalan dengan baik. Adanya sosialisasi dalam mengkomunikasikan kebijakan diharapkan mampu mengenalkan adanya kebijakan penanganan keluhan dan meningkatkan pemahaman baik bagi aparat pelaksana maupun bagi kelompok sasaran kebijakan terkait kebijakan penanganan keluhan di lingkungan Puskesmas Lamongan. Diharapkan hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan dapat dihindari dengan adanya sosialisasi kebijakan yang dilaksanakan secara nyata, berkala dan konsisten. Dengan demikian kebijakan penanganan keluhan akan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan yaitu menciptakan kepuasan pelanggan.

b. Tahapan Penerimaan Keluhan

Salah satu unsur penting dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan adalah prosedur penerimaan keluhan. Keluhan-keluhan tersebut harus memiliki media dan sarana agar bisa diterima oleh pihak pelaksana kebijakan. Dengan kata lain, keluhan bisa diterima dan diproses apabila ada media dalam pelaksanaannya. Sarana atau media tersebut bisa dikaitkan dengan ketersediaan sumber daya yang dimiliki pihak Puskesmas Lamongan dalam implementasi

kebijakan penanganan keluhan. Tanpa ketersediaan sumber daya yang memadai maka kebijakan penanganan keluhan tidak akan bisa diterima dan diproses untuk menghasilkan sebuah *feedback*.

Edward III dalam (Widodo, 2007, hal. 98) mengemukakan bahwa faktor sumber daya ini juga mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Lebih lanjut mengenai Edward III mengatakan bahwa:

“Bagaimanapun jelas dan konsistennya ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan, serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

Sumber daya merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan kebijakan. Edward III dalam widodo menegaskan bahwa sumber daya manusia (*staff*) , harus cukup dan cakap (kemampuan). Dalam tahapan penerimaan keluhan, panitia pelaksana dituntut memiliki kemampuan khusus untuk memahami apa yang diinginkan dalam sebuah keluhan tersebut. Tahapan penerimaan keluhan dilakukan melalui 3 media yaitu melalui tulisan, sms dan email. Pelanggan Puskesmas Lamongan bebas menyampaikan aspirasinya melalui media yang disediakan terkait pelayanan yang diberikan kapan saja tanpa prosedur yang khusus. Keluhan-keluhan yang masuk kemudian dikelompokkan untuk nantinya dibahas melalui tahapan rapat tim pelaksana.

Media keluhan yang sering digunakan pelanggan atas pelayanan puskesmas lamongan yaitu keluhan secara tertulis. Keluhan yang terbanyak berupa pelayanan teknis yang diberikan oleh pihak Puskesmas Lamongan yang dianggap lamban dan berbelit-belit, selain itu juga banyak yang mengeluhkan bahwa pegawai tidak ramah dan jutek sehingga membuat pelanggan merasa resah. Dalam menerima dan menangani berbagai keluhan tersebut, tim pelaksana kebijakan harus memiliki ketrampilan mendekati diri dengan baik kepada pihak-pihak yang terkait dalam kebijakan, utamanya masyarakat sebagai pengguna pelayanan puskesmas, dengan demikian pihak pelaksana akan dengan mudah memahami apa yang diharapkan oleh masyarakat.

Dalam penerimaan kebijakan, pihak pelaksana harus memahami karakter si pengeluh baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal tersebut sangat membantu agar keluhan yang dilakukan tidak menjadi keluhan negatif yang diutarakan secara emosional. Dibutuhkan kesabaran dan ketenangan dalam tahapan penerimaan keluhan, dengan demikian dalam penerimaan keluhan dalam implementasi kebijakan bisa berjalan dengan baik, sesuai anjuran, tugas dan perintah yang telah ditetapkan dalam surat keputusan puskesmas terkait penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan. Tidak cakap dan cukupnya sumber daya sama halnya dengan peraturan tidak akan bisa ditegakkan, pelayanan tidak disediakan dan kebijakan yang diterapkan tidak akan bisa terlaksanakan.

Dengan demikian, tahapan penerimaan keluhan bisa dikatakan berjalan dengan baik karena adanya ketersediaan media dalam implementasi kebijakannya penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan. Kemampuan sumber daya manusia juga penting dalam implementasi kebijakan karena kemampuan tim pelaksana kebijakan tersebut yang menentukan apakah kebijakan bisa diterima dan dicarikan alternatif solusinya dengan baik, sesuai dengan harapan pelanggan di Puskesmas Lamongan. Intinya dalam penerimaan keluhan dibutuhkan keseimbangan antara fasilitas yang tersedia untuk menyampaikan keluhan dan ketrampilan pelaksana dalam menerima keluhan yang masuk. Kedua elemen sumber daya tersebut saling terkait dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan.

c. Rapat Tim Penanganan Keluhan

Penanganan keluhan merupakan sebuah sarana yang dapat digunakan untuk membangun komunikasi dengan pelanggan dan memperoleh umpan balik tentang tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Keluhan yang diajukan oleh pelanggan ini kemudian akan ditindak lanjuti dengan perbaikan atau klarifikasi dari pihak pelaksana dengan tujuan mengurangi kekecewaan pelanggan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Dibutuhkan rapat tim penanganan keluhan dalam menindaklanjuti keluhan-keluhan yang masuk untuk kemudian dicarikan alternatifnya agar sesuai dengan harapan pelanggan Puskesmas Lamongan.

Dalam kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan, tahapan rapat tim penanganan keluhan merupakan hal yang berpengaruh dalam menentukan keberhasilan kebijakan. Tahapan rapat tim penanganan keluhan merupakan kegiatan yang rutin dilaksanakan oleh pihak pelaksana kebijakan penanganan keluhan, sebagai wadah untuk membahas keluhan-keluhan yang masuk. Keluhan-keluhan tersebut juga akan direkap untuk bahan evaluasi pelayanan puskesmas. Dibutuhkan koordinasi dari pihak pelaksana secara utuh dalam tahapan rapat penanganan keluhan. Setelah keluhan-keluhan di rekap dan dikategorikan di bagiannya masing-masing, maka keluhan tersebut akan dicarikan alternatif solusinya.

Pihak pelaksana dituntut aktif dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan. Ide dan masukan dari masing-masing individu pelaksana menjadi upaya dan proses tim penanganan keluhan dalam memperoleh jalan keluar. Dengan demikian, akan diperoleh alternatif untuk menangani keluhan-keluhan yang masuk sesuai dengan harapan pelanggan Puskesmas Lamongan.

Tahapan rapat tim penanganan keluhan ini erat kaitannya dengan teori komunikasi yang ditetapkan oleh Edward dalam (Widodo, 2007, hal. 97) . Pelaksanaan rapat penanganan keluhan dalam mengelola dan menangani keluhan-keluhan yang masuk untuk dicarikan alternatif solusinya merupakan salah satu bentuk komunikasi yang ditunjukkan dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka

meningkatkan kepuasan pelanggan di Lingkungan Puskesmas Lamongan. Komunikasi dalam kebijakan merupakan suatu proses yang amat kompleks dan rumit. Seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu, atau menyebarkan. Di samping itu sumber informasi yang berbeda juga akan melahirkan interpretasi yang berbeda pula. Agar implementasi berjalan efektif, siapa yang bertanggungjawab melaksanakan sebuah keputusan harus mengetahui apakah mereka dapat melakukannya.

Dalam hal ini, tim pelaksana kebijakan penanganan keluhan memiliki tanggung jawab yang penuh atas jalannya kebijakan, dengan demikian mereka harus mampu bersikap profesional dan kompeten demi implementasi kebijakan yang sukses. Kehadiran tim pelaksana dalam rapat tim penanganan keluhan merupakan bentuk dari tanggung jawab yang dibebankan. Wujud lain dari komunikasi dalam tahapan rapat penanganan keluhan adalah, pihak pelaksana membahas dan menyuarakan ide serta masukan-masukannya dalam mengatasi keluhan-keluhan yang masuk. Memberikan sumbangan ide dan masukan sebagai alternatif solusi atas keluhan yang masuk merupakan suatu bentuk komunikasi secara langsung yang ditunjukkan oleh pihak pelaksana dalam sebuah implementasi kebijakan.

Selain dari sudut pandang komunikasi, tahapan rapat penanganan keluhan juga menunjukkan adanya ketersediaan pihak pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan penanganan keluhan secara

nyata. Kebijakan penanganan keluhan ini akan berjalan dengan baik apabila masing-masing dari pihak pelaksana bersedia menerima kebijakan dan melakukan sesuatu secara nyata yang berkaitan dengan kebijakan dengan senang hati. Dukungan dari pihak pelaksana menjadi kunci utama berjalannya kebijakan dengan baik.

Edward III 1980 dalam Widodo (2007, hal. 104) menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan bukan hanya ditentukan oleh sejauh mana para pelaku kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukan dan mampu melakukannya, tetapi juga ditentukan oleh kemauan para pelaku kebijakan yang sedang diimplementasikannya. Disposisi ini merupakan kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan secara sungguh-sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan. Terdapat tiga macam elemen respon yang dapat mempengaruhi keinginan dan kemauan untuk melaksanakan suatu kebijakan, antara lain terdiri atas pengetahuan, pemahaman dan pendalaman terhadap kebijakan; arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak terkait kebijakan.

Pemahaman tentang maksud umum dari standar dan tujuan kebijakan adalah penting karena bagaimana pun juga, implementasi kebijakan yang berhasil bisa jadi gagal ketika para pelaksana tidak sepenuhnya memahami isi, manfaat dan tujuan kebijakan. Dengan pelaksanaan rapat penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan yang

dilakukan rutin dan konsisten dapat menghindarkan kebijakan dari hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya. Terkait sikap pihak pelaksana dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan, terlihat mendukung adanya kebijakan penanganan keluhan ini. Sikap para pelaksana kebijakan dapat berjalan dengan baik karena berpedoman pada SOP tentang Manajemen Penanganan Keluhan pada UPT Puskesmas Lamongan yang benar-benar melaksanakan. Dengan demikian, adanya rapat penanganan keluhan secara rutin ini diharapkan keluhan-keluhan bisa ditangani dengan cepat dan tepat dan dicarikan alternatif solusinya guna meningkatkan kepuasan pelanggan atas pelayanan yang diberikan Puskesmas Lamongan.

d. Tahapan Penyampaian Umpan Balik

Suatu kebijakan menuntut adanya kerja sama banyak pihak di dalamnya baik dari pihak pelaksana kebijakan maupun kelompok sasaran kebijakan. Penyampaian umpan balik kebijakan penanganan keluhan ini mengandung makna bahwa keluhan yang telah ditangani dan diwujudkan akan disampaikan lagi baik secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan. Umpan balik sendiri mempunyai makna memberi masukan kembali, dalam arti hasil kebijakan tersebut dikembalikan lagi kepada masyarakat sebagai pihak yang melakukan keluhan, apakah kebijakan tersebut diterima dan sesuai harapan masyarakat atau tidak.

Penyampaian umpan balik merupakan bagian dari proses komunikasi yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia. Komunikasi yang baik tentunya akan menciptakan hubungan yang harmonis antarsesama. Keberhasilan komunikasi ini bila ditinjau dari segi keilmuan, maka dapat ditelaah berdasarkan unsur-unsur yang ada di dalamnya, yaitu komunikator, pesan, media, komunikan, dan umpan balik. Kelima unsur yang merupakan hasil kajian Harold Laswell ini saling berkaitan dan mempengaruhi. Di antara kelima unsur ini, umpan balik merupakan unsur yang paling penting dalam menentukan keberhasilan komunikasi.

Menurut Edwards III (Widodo, 2007, hal. 97) komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dimana pesan tersebut harus ditransmisikan kepada personel yang tepat, dan harus jelas, akurat serta konsisten. Dalam hal ini Edwards menjelaskan, bahwa jika pembuat keputusan berharap agar implementasi kebijakan sesuai dengan yang dikehendakinya, maka ia harus memberikan informasi dan *feedback* secara tepat.

Umpan balik yang ditimbulkan dalam kebijakan penanganan keluhan memberikan gambaran kepada kepada pelanggan tentang seberapa berhasil implementasi kebijakan yang telah diwujudkan dapat diterima oleh masyarakat sebagai pelanggan Puskesmas Lamongan. Jadi, komunikasi dalam bentuk umpan balik merupakan satu-satunya elemen yang dapat 'menjudge' apakah kebijakan yang

telah ditetapkan berhasil atau gagal di lapangan. Selain itu, penyampaian umpan balik dalam kebijakan juga sebagai bentuk penilaian mengenai seberapa jauh kebijakan penanganan keluhan bisa meningkatkan kepuasan masyarakat sebagai pelanggan di Puskesmas Lamongan.

Dengan mengetahui umpan balik yang dikirimkan oleh komunikan, maka sebagai komunikator, kita akan dapat langsung mengetahui apakah tujuan dari pesan kita tersampaikan atau tidak. Apakah umpan balik itu berupa respon negatif ataupun respon positif. Dalam penyampaian umpan balik juga dibutuhkan ketrampilan berbicara yang khusus yang wajib dimiliki pihak pelaksana, sehingga penyampaian umpan balik tersebut bisa mendapatkan respon yang positif dari pelanggan di Puskesmas Lamongan.

Dalam pelaksanaannya, tahapan penyampaian umpan balik penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan berjalan dengan nyata. Pihak pelaksana menunjukkan profesionalitasnya dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan. Umpan balik yang diberikan sesuai dengan apa yang dikeluhkan. Selama kebijakan ini berjalan, contoh umpan balik yang telah dilaksanakan oleh pihak pelaksana adalah memperluas ruang tunggu, karena puskesmas menyadari bahwa kunjungan pasien setiap harinya mencapai 300-350 per hari dan memiliki ruang tunggu yang tidak memadai sehingga pelanggan sering menunggu kepanasan

diluar. Adanya kebijakan ini sangat membantu pelanggan dalam mengutarakan kritik dan sarannya sehingga pelayanan yang diberikan bisa sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan.

Bentuk umpan balik dalam kebijakan penanganan keluhan yaitu petugas pelayanan saat ini telah menerapkan senyum, sapa dan salam. Hal tersebut juga merupakan perwujudan atas hasil keluhan yang mengungkapkan bahwa petugas pelayanan sangat jutek dan tidak ramah. Dalam menanggapi keluhan tersebut, pihak pelaksana kebijakan segera menangani dan mengevaluasi kepada bagian yang dimaksud, bahwasanya bagian tersebut mendapatkan teguran atas pelayanannya dan diwajibkan untuk merubah budaya pelayanannya agar lebih ramah kepada pelanggan. Pihak pegawai mau menerima dan melaksanakan sesuai dengan aturan kebijakan penanganan keluhan, yang sebisa mungkin memberikan pelayanan sebaik-baiknya guna mengurangi keluhan-keluhan pelanggan. Hal tersebut merupakan bentuk-bentuk *feedback* atau umpan balik yang dilakukan pihak pelaksana kebijakan penanganan keluhan guna meningkatkan kepuasan pelanggan Puskesmas Lamongan.

e. Tahapan Pemantauan Lapangan

Pemantauan merupakan prosedur analisis kebijakan yang digunakan untuk memberikan informasi tentang sebab dan akibat dari kebijakan publik. Pemantauan juga merupakan sumber informasi

utama tentang implementasi kebijakan, dalam hal ini pemantauan menjadi sumber utama apakah kebijakan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh kelompok sasaran kebijakan atau tidak. Jadi dalam pemantauan menghasilkan kesimpulan yang jelas mengenai kebijakan keberhasilan kebijakan di lapangan.

Tahapan pemantauan kebijakan penanganan keluhan ini berpedoman pada SOP Manajemen pelayanan keluhan yang mana pada tahapan ini, pihak pelaksana diwajibkan untuk memantau dan mengevaluasi kebijakan yang telah ditetapkan agar kebijakan tersebut bisa diterima dan berjalan dengan baik serta sesuai sasaran.

Terkait adanya SOP yang menjadi pedoman dalam kebijakan penanganan keluhan menjadikan kebijakan ini telah memenuhi unsur-unsur kebijakan yang dinyatakan oleh Edward III terkait struktur birokrasi yang di dalamnya mengandung makna bahwa kebijakan bisa berjalan apabila memiliki Struktur Organisasi dan SOP yang telah disepakati bersama saat perumusan kebijakan.

Edward III dalam Widodo (2007, hal. 106), menyatakan bahwa implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena adanya ketidakefisien struktur birokrasi. Struktur birokrasi ini mencakup aspek-aspek seperti struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antar unit-unit organisasi yang ada dalam organisasi yang bersangkutan, dan hubungan organisasi dengan organisasi luar dan sebagainya. Oleh karena itu, struktur birokrasi mencakup dimensi

fregmentasi dan standar prosedur operasi yang akan memudahkan dan menyenangkan tindakan dari pihak pelaksana kebijakan dalam melaksanakan apa yang menjadi bidang tugasnya. Struktur birokrasi memerlukan dimensi yang salah satunya adalah SOP (*Standart Operasional Prosedur*). Adanya SOP ini akan memudahkan dan menyeragamkan tindakan dari pihak pelaksana kebijakan dalam melaksanakan apa yang menjadi tugasnya.

Dalam pelaksanaan tahapan pemantauan lapangan yang berpedoman pada SOP manajemen keluhan bisa disimpulkan sudah terlaksana dengan baik. Selain dibutuhkan profesionalitas dalam pelaksanaannya, tahapan pemantauan lapangan juga menuntut adanya koordinasi penuh dari tim pelaksana. Koordinasi tersebut menjadi kunci pihak tim penanganan keluhan untuk dapat menginformasikan satu sama lain mengenai apa yang terjadi di lapangan, sehingga apabila ada sesuatu yang dirasa kurang tepat di lapangan bisa segera saling bertukar informasi, membahasnya dan mencari jalan keluar atas permasalahan tersebut.

Bentuk pemantauan lapangan dalam kebijakan penanganan keluhan ini dilakukan melalui pengecekan langsung melalui keluhan-keluhan yang ada, apakah ada keluhan yang berisi permasalahan yang sama seperti permasalahan yang telah diwujudkan hasilnya atau kah tidak. Dan selain itu melihat pelaksanaan pelayanan pada lingkungan Puskesmas Lamongan, dimana pelayanan yang dilaksanakan benar-

benar tidak memicu terjadinya keluhan pelanggan di lingkungan Puskesmas Lamongan. Dengan tindakan-tindakan pemantauan yang demikian, bisa dipastikan bahwa kebijakan penanganan keluhan bisa berjalan sesuai dengan harapan pelanggan dan bisa meningkatkan kepuasan pelanggan.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat yang Dihadapi dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Keluhan di Puskesmas Lamongan

Berhasil tidaknya implementasi kebijakan tidak hanya disebabkan oleh faktor yang menentukan berhasil tidaknya implementasi dari suatu kebijakan, tetapi tergantung dari dukungan yang mereka berikan atas implementasi kebijakan tersebut yang berupa kepatuhan dan kemauan untuk melaksanakan kebijakan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh beberapa penyebab tertentu, yang dijabarkan oleh Agustino (2008:157) sebagai berikut:

1. Respek anggota masyarakat terhadap otoritas dan keputusan-keputusan badan pemerintah
2. Adanya kesadaran untuk menerima kebijakan
3. Adanya kepentingan pribadi
4. Adanya hukuman-hukuman bila tidak melaksanakan kebijakan
5. Masalah waktu

Implementasi kebijakan penanganan keluhan merupakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh UPT Puskesmas Lamongan dan wajib dipenuhi oleh seluruh pihak yang tergabung dalam puskesmas. Terdapat tim khusus yang dibentuk oleh kepala UPT Puskesmas

Lamongan yang menangani kebijakan ini. Dalam kebijakan ini, pihak puskesmas memberikan sarana dan peluang bagi pelanggan yang akan melakukan kritik dan saran atas segala pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Dibutuhkan kerja sama aktif dalam penerapan kebijakan ini, baik dari pihak pelaksana maupun dari pelanggan sebagai pengguna pelayanan puskesmas harus aktif sehingga kebijakan ini bisa berjalan tepat dengan sasaran. Sasaran utamanya yaitu menciptakan kepuasan pelanggan, sehingga pelanggan merasa terpuaskan atas pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Tujuan lain dibentuknya kebijakan ini yakni puskesmas ingin meningkatkan akreditasinya yang dalam meraihnya harus terdapat perbaikan pelayanan, dan salah satu wujud perbaikan pelayanan dengan membentuk kebijakan penanganan keluhan ini. Keberhasilan kebijakan ini sangat tergantung dari dukungan berbagai pihak, yakni pembina, tim pelaksana dan pelanggan Puskesmas Lamongan.

a. Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan

Dari pemaparan di atas, keberhasilan implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan didukung oleh beberapa hal diantaranya adanya manfaat yang didapatkan bagi berbagai pihak dalam kebijakan, ketersediaan tenaga pembina, adanya sosialisasi terkait kebijakan, adanya regulasi dan adanya dukungan dari pelanggan atas berjalannya kebijakan penanganan keluhan ini. Surat

Keputusan Kepala UPT Puskesmas Tentang Penetapan Tim Pengelola atau Tim Manajemen Komplain UPT Puskesmas Lamongan Nomor 188/0715/413.105.01/2015 menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan kebijakan penanganan keluhan. Berikut aspek yang menjadi faktor pendukung implementasi kebijakan penanganan keluhan sebagaimana dilihat peneliti di lapangan:

1. Tersedianya regulasi sebagai landasan pelaksana kebijakan. Regulasi tersebut sangat penting untuk pedoman serta acuan kebijakan penanganan keluhan. Dalam regulasi tersebut terdapat susunan tanggung jawab dan tugas serta struktur organisasi yang ditetapkan. Dengan demikian, kebijakan bisa berjalan sesuai fungsinya dan tepat pada sasaran.
2. Kepala Puskesmas memantau, mengawasi dan membina secara langsung jalannya kebijakan penanganan keluhan. Hal tersebut sangat lah penting agar kebijakan terkoordinasi sesuai dengan tujuan. Adanya tindakan langsung dari pembina akan menambah semangat berjalannya suatu kebijakan, karena apabila menemui kendala dalam pelaksanaanya, pembina bisa dengan segera mengatasi dan menyelesaikannya, sehingga kebijakan bisa berjalan lancar tanpa kendala.
3. Kebijakan penanganan keluhan ini memberi banyak manfaat bagi berbagai pihak. Baik bagi puskesmas sendiri maupun bagi pelanggan sebagai pengguna pelayanan puskesmas. Dengan adanya

kebijakan penanganan keluhan ini puskesmas merasa terbantu, dimana puskesmas bisa mengetahui letak kekurangannya dalam pelayanan. Selain itu, manfaat yang diperoleh pelanggan yakni pelanggan merasa lebih dipedulikan dan diperhatikan oleh pihak puskesmas. Pelanggan bisa menyampaikan aspirasinya secara langsung melalui media yang disediakan, dengan demikian pelanggan puskesmas bisa merasa lebih terpuaskan.

4. Dukungan pelanggan terhadap adanya kebijakan penanganan keluhan sangat penting. Tanpa adanya dukungan tersebut kebijakan tidak akan bisa berjalan. Kebijakan penanganan keluhan ini telah mendapatkan dukungan positif dari pelanggan Puskesmas Lamongan. Dukungan tersebut berupa partisipasi aktif dari pelanggan dalam memberikan kritikan dan saran terhadap pelayanan puskesmas, sehingga kebijakan penanganan keluhan ini bisa dikatakan berjalan karena mendapatkan umpan balik dari pihak pelanggan selaku pemanfaat kebijakan.

5. Sosialisasi pembina dan tim pelaksana secara berkala sangat diperlukan karna sosialisasi merupakan salah satu faktor utama keberhasilan implementasi kebijakan. Sosialisasi dilakukan kepada pihak-pihak terkait yakni pembina kepada pihak panitia pelaksana ataupun kepada pelanggan Puskesmas Lamongan. Melalui Sosialisasi ini, kebijakan lebih mudah dipahami sehingga bisa berjalan aktif serta inovatif. Dalam mensosialisasikannya

diperlukan ketrampilan-ketrampilan tertentu agar semua bisa memahami dengan jelas terkait kebijakan penanganan keluhan ini.

Dari beberapa pemaparan di atas, tentunya disadari bahwa usaha-usaha untuk mewujudkan implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan tidak akan berjalan optimal apabila tidak ada koordinasi serta dukung segenap pihak yang terkait. Kepala UPT Puskesmas Lamongan selaku pembina, tim penanganan keluhan dan pelanggan puskesmas harus mampu berkomunikasi, bersosialisasi dan memahami dengan jelas mengenai kebijakan penanganan keluhan. Dengan demikian kebijakan penanganan keluhan ini diharapkan dapat berjalan sesuai dengan sasaran dan tujuannya.

b. Faktor Penghambat Pelaksanaan Kebijakan

Setiap kebijakan yang berjalan pasti selalu beresiko mengalami suatu kegagalan. Hoogwood dan Gunn (1986) membagi pengertian kegagalan kebijakan ke dalam dua kategori, yaitu tidak terimplementasikan (*non implementation*) dan implementasi yang tidak berhasil (*unsuccessful implementation*).

Implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan pada Puskesmas Lamongan tidaklah berjalan tanpa kendala dan hambatan. Berikut hambatan-hambatan

yang ada di lapangan yang dilihat oleh peneliti. Faktor penghambat implementasi dipengaruhi sebagai berikut:

1. Kualitas pelaksana kebijakan masih kurang memadai. Dukungan melalui sumber daya manusia dari segi jumlah memang dirasa cukup. Namun dari aspek pengetahuan terkait pemahaman kebijakan penanganan keluhan belum bisa dikatakan maksimal, sehingga dirasa sangat kurang. Pihak pelaksana secara umum sangat bersikap pasif yang hanya menunggu arahan dari atasan dalam penerapan kebijakan. Kebijakan akan berjalan monoton dan lamban apabila hal ini terus terjadi. Dibutuhkan adanya keadaan yang mampu membangun semangat bagi pihak pelaksana untuk memiliki kemauan dan kesadaran agar bersedia aktif memahami dan mendalami kebijakan penanganan keluhan, dengan demikian diharapkan kebijakan bisa berkembang dan tepat sasaran.
2. Perilaku pegawai yang sulit berubah. Hal tersebut terjadi karena sebagian pegawai tidak mampu beradaptasi terhadap kebijakan baru ini. Sebagian para pegawai masih bersikap acuh, tidak ramah dan tidak sabar dalam kegiatan pelayanan, padahal hal ini sangat bertentangan dengan isi dan tujuan kebijakan. Perlu adanya perubahan pola pikir dan kesadaran pegawai untuk mengkondisikan dirinya sendiri dalam menerapkan kebijakan baru

ini. Selain itu, perlu adanya ketrampilan pembina serta tim pelaksana dalam membangun motivasi para pegawai untuk memperbaiki kebiasaan dalam pelayanannya demi kemajuan dan perbaikan pelayanan puskesmas.

3. Kurangnya kesadaran panitia pelaksana terhadap implementasi kebijakan. Dalam hal ini panitia pelaksana terlalu menyepelekan berjalannya kebijakan, dimana mereka terlalu sibuk dengan urusan mereka, sehingga tidak ada waktu khusus secara rutin yang diluangkan demi membahas kebijakan penanganan keluhan ini. Apabila hal tersebut terus terjadi menyebabkan kebijakan kurang bisa berjalan dengan lancar. Koordinasi dan komunikasi oleh pihak pelaksana tidak akan bisa terlaksana apabila masing-masing pihak egois terhadap kesibukan waktunya masing-masing. Perlu dibangun rasa tanggung jawab dan sikap profesional terhadap pihak pelaksana, agar mereka menyadari bahwa perlunya pertemuan rutin yang harus dilaksanakan dan dihadiri dalam rangka membahas kebijakan agar kebijakan tersebut berjalan sesuai tepat sesuai sasaran.

4. Kurangnya pendanaan yang khusus dalam implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan penanganan keluhan ini dirasa sangat terbatas. Dalam merealisasikan kebijakan yang membutuhkan dana besar, Puskesmas Lamongan tidak bisa merealisasikannya sendiri. Puskesmas Lamongan harus meminta bantuan kepada dinkes

terkait dengan mengajukan proposal yang sesuai dengan tuntutan. Dibutuhkan waktu dan proses yang lama terkait realisasi melalui prosedur tersebut. Dengan demikian, kebijakan tidak bisa berjalan dengan lancar karena untuk mewujudkan tuntutan tersebut harus menunggu dan melewati prosedur yang berlaku karena tidak adanya dana khusus yang memadai dalam mendukung kebijakan penanganan keluhan ini.

Komponen-komponen yang terdapat dalam implementasi merupakan faktor-faktor penyebab keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan. Hoogwood dan Gun (1986) membedakan ke dalam dua kategori. Pertama, tidak terimplementasikan (*non implementation*) yakni artinya kebijakan tidak akan dilaksanakan sesuai rencana, kegagalan ini disebabkan karena faktor internal kebijakan, misalnya aktor/pihak yang terlibat dalam implementasi tidak efisien, tidak sepenuh hati, tidak menguasai permasalahan dan permasalahan tersebut diluar jangkauan kekuasaannya. Sehingga implementasi secara efektif sulit untuk dipenuhi. Kedua, implementasi implementasi yang tidak berhasil yaitu (*unsuccessful implementation*). Hal ini disebabkan karena kondisi eksternal yang tidak menguntungkan, misalnya bencana alam, sehingga tidak berhasil mewujudkan dampak atau hasil akhir yang dikehendaki.

Weimer dan Vining (1989:305-306) mengemukakan bahwa sebagian besar literatur kebijakan menjelaskan adanya tiga faktor

yang mempengaruhi keberhasilan implementasi yakni logika kebijakan; sifat alami/hakikat dari kerja sama yang diperlukan; dan kemampuan, keahlian serta keyakinan dari pelaksana kebijakan.

Implementasi Kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan di dalam pelaksanaannya perlu sedikit melakukan perbaikan. Sebagai upaya untuk perbaikan ke depan diperlukan beberapa hal, yakni *pertama*, perlu adanya suatu pelatihan dan ketrampilan khusus bagi pihak pelaksana khususnya tim yang dibentuk dalam menangani penanganan keluhan, sehingga keseluruhan dari tim pelaksana menguasai dengan jelas terkait isi, tujuan serta manfaat kebijakan. Dengan demikian, kebijakan bisa berkembang dan berjalan aktif serta inovatif. *Kedua*, diperlukan komunikasi yang efektif antara pihak-pihak yang terkait dalam kebijakan. Komunikasi tersebut diharapkan dapat membangkitkan sikap partisipasi aktif dalam menjalankan kebijakan, baik dari pihak pelaksana maupun pihak pemanfaat kebijakan. Dengan demikian, tujuan kebijakan akan terarah dengan jelas dan tepat pada sasaran. *Ketiga*, dalam penerapan kebijakan dibutuhkan inovasi dan ketrampilan sehingga kebijakan bisa berjalan baik dan tidak monoton. Harus ada cara-cara tertentu yang menarik agar semua pihak mendukung dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kebijakan. Harus ada kemudahan-kemudahan yang diwujudkan agar pelanggan bisa memanfaatkan kebijakan dengan baik, dan pihak pelaksana bisa

menerima umpan balik dengan tepat, dengan demikian perbaikan pelayanan bisa dilakukan sesuai dengan harapan yang diinginkan.

Berbagai faktor-faktor penghambat yang bisa mempengaruhi kegagalan dalam implementasi kebijakan hendaknya dilakukan perbaikan dan penyempurnaan, sehingga dapat terselsaikan dengan baik dan tidak mengganggu jalannya kebijakan. Salah satu cara yang tepat adalah membangun motivasi secara terus – menerus kepada pihak-pihak pelaksana untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik demi kepuasan pelanggan dan kemajuan puskesmas. Dengan demikian, mereka akan menghilangkan budaya yang dahulu dirasa kurang dalam kegiatan pelayanan, dan menggantinya dengan kebiasaan baru yang jauh lebih baik dan membawa manfaat bagi pihak puskesmas maupun bagi pelanggan puskesmas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1.a. Tahapan sosialisasi merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan. Dalam sosialisasi, kebijakan disampaikan terkait isi, tujuan dan manfaatnya agar masing-masing pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan mengetahui dengan baik tentang adanya kebijakan penanganan keluhan dalam meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan. Sosialisasi yang dilakukan dalam kebijakan penanganan keluhan dilakukan melalui rapat tim pelaksana mengenai kebijakan penanganan keluhan dan berbentuk poster serta brosur yang tertempel pada puskesmas terkait prosedur dan media yang disediakan dalam melakukan keluhan.
- b. Tahapan penerimaan keluhan berarti keluhan-keluhan yang masuk baik secara tertulis, email maupun sms akan diterima oleh tim penanganan keluhan untuk segera mendapatkan penanganan. Keluhan-keluhan tersebut disusun sistematis sesuai dengan tanggal masuknya, kemudian keluhan dikategorikan sesuai dengan bidang dan jenisnya. Tahapan ini sangat membantu tim pelaksana dalam

mengetahui berapa banyak keluhan yang masuk setiap bulannya dan apa yang sering dikeluhkan dalam penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas Lamongan.

c. Tahapan Rapat Penanganan Keluhan, dalam tahapan ini keluhan-keluhan yang masuk ditindaklanjuti melalui rapat penanganan keluhan. Tujuannya adalah untuk mencari solusi akan keluhan-keluhan yang masuk agar kebijakan tersebut ketika diwujudkan sesuai dengan harapan pelanggan. Rapat Penanganan Keluhan dalam implementasi kebijakan penanganan keluhan di Puskesmas Lamongan dijalankan dengan baik dan konsisten. Rapat tersebut minimal dilaksanakan satu bulan sekali, sehingga tidak terjadi penumpukan keluhan. Dalam rapat penanganan keluhan, tim pelaksana dituntut untuk kompeten, pihak pelaksana wajib menyuarakan masing-masing ide dan masukannya untuk bahan pengambilan solusi kebijakan. Dengan demikian kebijakan bisa dikatakan berjalan aktif dan inovatif karena dalam pelaksanaannya, semua pihak pelaksana memberikan kontribusinya secara nyata.

d. Tahapan Umpan Balik berarti bahwa setelah tahapan rapat penanganan keluhan dilaksanakan, maka menghasilkan suatu perwujudan dimana hasil tersebut ditujukan kepada pelanggan yang melakukan keluhan. Dalam pelaksanaannya, tahapan umpan balik kebijakan penanganan keluhan telah berjalan dengan nyata. Kebijakan penanganan keluhan telah mewujudkan dalam bentuk wujud fisik atas

keluhan yang masuk, salah satunya yaitu memperluas ruang tunggu di lingkungan Puskesmas Lamongan atas keluhan yang masuk terkait ruang tunggu di Puskesmas yang tidak memadai dengan jumlah kunjungan pelanggan yang cukup banyak setiap harinya. Hal tersebut menjadi bukti bahwa tim pelaksana mempunyai tanggung jawab dan profesionalitas yang tinggi akan bebannya dalam kebijakan, sehingga kebijakan penanganan keluhan bisa benar-benar mencapai tujuan yaitu meningkatkan kepuasan pelanggan.

e. Tahapan Pemantauan Lapangan, dalam tahapan ini kebijakan yang telah diwujudkan dalam suatu hasil akan dipantau kembali pelaksanaannya. Tahapan pemantauan dalam kebijakan penanganan keluhan diwujudkan melalui pengecekan langsung apakah ada keluhan masuk yang berisi persoalan yang sama akan pelayanan yang sudah pernah diwujudkan dan dihasilkan dalam tuntutan kebijakan penanganan keluhan. Jika permasalahan tersebut masih ada dan terjadi, maka kebijakan penanganan keluhan dikatakan belum efektif karena tidak mampu mengatasi permasalahan secara nyata di lapangan. Hal sebaliknya terjadi, apabila setelah hasil dari suatu kebijakan diwujudkan dan tidak ada lagi keluhan-keluhan terkait bidang tersebut maka kebijakan penanganan keluhan bisa dikatakan sukses dan mampu memenuhi apa yang diharapkan pelanggan sehingga bisa meningkatkan kepuasan pelanggan.

2. Keberhasilan kebijakan penanganan keluhan menuntut dukungan dan koordinasi sepenuhnya dari komponen yang terkait, baik pembina, pihak pelaksana maupun pelanggan puskesmas. Hal yang mendukung kebijakan penanganan keluhan ini diantaranya adanya ketetapan hukum, ketersediaan tenaga pembina yang mengawasi dan mendampingi jalannya kebijakan sehingga apabila mengalami kendala bisa di atasi dengan cepat dan tanggap, dukungan pelanggan, dan terakhir adalah adanya sosialisasi terkait kebijakan sehingga kebijakan tersebut di pahami oleh pihak-pihak terkait, termasuk juga sosialisasi kepada pelanggan puskesmas. Adanya sosialisasi tersebut diharapkan kebijakan yang berjalan bisa dikenal dan diterapkan dengan benar dan baik. Diluar hal tersebut, implementasi kebijakan penanganan keluhan juga mengalami kendala dalam pelaksanaannya. Mulai dari kualitas pegawai yang kurang, pendanaan yang tidak mencukupi dan budaya pegawai yang susah dirubah akan mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan. Dibutuhkan suatu upaya perbaikan untuk menghindari dan mengurangi kendala dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

B. Saran

Berdasarkan penelitian mengenai implementasi kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan, ada beberapa hal yang disarankan, antara lain:

1. Perlu adanya peningkatan kedisiplinan agar dalam kegiatan sosialisasi dan rapat penanganan keluhan, tidak ada pihak pelaksana yang absen

dengan berbagai alasan. Perlu di terapkan *punishment* bagi pihak yang tidak bisa menghadiri rapat yaitu berupa denda sebesar lima puluh ribu rupiah yang kemudian dana tersebut dimasukkan dalam dana kas kebijakan penanganan keluhan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan di Puskesmas Lamongan. Pelatihan bagi panitia pelaksana kebijakan juga diperlukan, dengan tujuan agar semua panitia pelaksana menguasai dengan baik dan benar terkait kebijakan penanganan keluhan.

2. Perlu adanya pelatihan berupa *workshop* terkait kebijakan penanganan keluhan yang bertujuan agar kebijakan penanganan keluhan dapat dipahami secara merata oleh semua pihak pelaksana dan pihak pelaksana bisa bersikap aktif dengan adanya kebijakan ini, sehingga kebijakan penanganan keluhan bisa berjalan dengan lancar dalam mencapai tujuannya.
3. Dalam merubah kebiasaan para pegawai lama yang sulit menerima kebijakan baru, diperlukan sosialisasi dan pendekatan secara berkala dari kepala UPT Puskesmas kepada masing-masing pegawai. Perlu ketrampilan khusus dalam penyampaian atau mengkomunikasikan kebijakan baru, agar para pegawai mau menerima dan menerapkan kebijakan tersebut tanpa merasa terbebani. Di sisi lain juga perlu melakukan perputaran tugas apabila terdapat keluhan terkait pelayanan yang kurang ramah dan memuaskan, sehingga dengan adanya perputaran tugas tersebut, para pegawai berlomba-lomba

memberikan pelayanan terbaiknya agar mereka tidak dipindahkan posisinya.

4. Adanya dana operasional khusus dalam pelaksanaan kebijakan ini sangat diperlukan demi kelancaran pelaksanaan kebijakan. Terkait dana operasional ini, perlu adanya koordinasi antara panitia pelaksana, pembina, dan dinas kesehatan terkait agar dalam mewujudkan tuntutan kebijakan tidak perlu lagi berlama-lama menunggu kabar yang tidak pasti mengenai diterima atau tidaknya proposal yang diajukan ke dinkes untuk permintaan bantuan dana. Di luar hal tersebut, kebijakan ini juga harus membuktikan telah berjalan dengan nyata, aktif dan bermanfaat bagi banyak pihak, sehingga ketika mengajukan dana operasional khusus terkait kebijakan bisa segera dipertimbangkan dan diterima permohonannya. Dengan demikian, kebijakan yang telah mempunyai dana operasional khusus yang memadai akan jauh berjalan dengan lancar dalam mewujudkan hasil-hasil kebijakan ke dalam bentuk nyata, dan manfaat dari kebijakan akan bisa dirasakan langsung bagi berbagai pihak dalam lingkungan UPT Puskesmas Lamongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L . (2008). *Dasar-dasar kebijakan Publik*. Jakarta: Alfabeta.
- Azwar, A. (1996). *Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Bermutu*. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- BAPPENAS, *Laporan Kajian: Manajemen Pengaduan Masyarakat dalam Pelayanan Publik*. Diakses melalui www.bappenas.go.id. Diakses pada tanggal 12 Mei 2016
- Buruknya Pelayanan Publik. *Diakses melalui www.pikiran-rakyat.com*. Diakses pada tanggal 9 Mei 2016
- Denhardt, Janet Valarie and Denhardt, Robert B. 2003. *The New Public Service: Serving Not Steering*. New York: ME Sharpe Inc.
- Edward III. George C. (1980) . *Implementing Public Policy*. Washington: Congressional Quaterly Press.
- Efektifitas Kotak Saran atau Sms Center. Diakses melalui www.zenziva.net. Diakses pada tanggal 12 Mei 2016
- Hadi, Anwar. (2000) . *Sistem Manajemen Mutu Laboratorium*. Jakarta: Gramedia.
- Haedar, A dan Antonius, T. (2008) . “Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya” . Jurnal. Dikutip dari rudisalam.files.wordpress.com. Diakses pada 16 Januari 2015
- Ibrahim, A. (2008). *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Islamy, M. Irfan. (2004) . *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara..(1999)Reformasi Pelayanan Publik. Makalah. Dikutip dari www.jakarta.kemenumham.go.id. Diakses pada tanggal 20 November 2015.
- Keban, Y. (2004). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik (Konsep Teori dan Isu)*. Yogyakarta: Gava Media.

Keputusan Menteri PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aaratur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Miles, Matthew B, A. Michael Huberman and Johnny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Third Edition*. Sage Publication, Inc.

Moenir, H. (2001). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Moleong, Lexy J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: remaja Rosdakarya

Mowen dan Minor. (2002). *Perilaku Konsumen Jilid 2 (Terjemahan Dwi Kartini Yahya)*. Jakarta: Erlangga.

Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. (2003). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.

Nasir, M. (1999). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho D, Riant. (2004). *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: Gramedia.

Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Diakses melalui www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2015

Pelayanan Publik yang Ideal. Diakses melalui www.suaramerdeka.com. Diakses pada tanggal 9 Mei 2016

Permasalahan Pelayanan Publik. Diakses melalui www.kompasiana.com. Diakses pada tanggal 9 Mei 2016

Profil Kabupaten Lamongan. Diakses melalui www.lamongan.go.id . Diakses pada tanggal 10 Februari 2016

Saleh, M. (2010). *Public Service Communication* . Malang: UMM Press.

Setyaningrum, E. (2009). *Inovasi Pelayanan Publik*. Surabaya: Medika Aksara Globalindo.

Sugiarto, E. (1999). *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F. (2008). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi Offset.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Wahab, A. (2001). *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Weimer, David L. Dan Aidan R. Vining (1999), *Policy Analysis: Concepts and Practice*, New Jersey:Prentice Hall.

Widodo, Joko. 2007. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.

Winarno, Budi. (2007) *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.

