

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik menurut Atmaja (2002) dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sedangkan menurut S. Holle (2011), pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai:

“Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) maupun Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dalam bentuk barang dan jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan.”

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor. 63 Tahun 2003 mendefinisikan pelayanan publik sebagai:

”Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Miliki Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundangundangan”

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau negara untuk masyarakat dalam rangka pelaksanaan Undang-undang No. 25 Tahun 2009. Penyelenggara pelayanan publik harus bepedoman pada seluruh ketentuan yang ada. Penyelenggara pelayanan publik disini mengacu pada setiap instansi

pemerintah, korporasi, lembaga independen yang dibentuk sesuai Undang-undang yang berkaitan dengan pelayanan publik, serta badan hukum lain yang dibentuk untuk melaksanakan berbagai pelayanan publik. Di dalam Undang-undang ini pelayanan publik meliputi pelayanan di bidang ekonomi, energi, pariwisata, jaminan sosial, kesehatan, lingkungan hidup, pengajaran, pendidikan, dan lain-lain.

2. Jenis-jenis Pelayanan Publik

Menurut Ratminto dan Winarsih dalam Nuriyanto (2014: 9), terdapat 5 (lima) karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan jenis-jenis penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

- a. Adaptabilitas layanan. Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.
- b. Posisi tawar pengguna/ klien. Semakin tinggi posisi tawar pengguna/ klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.
- c. Tipe pasar. Karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna/ klien.
- d. *Locus* kontrol. Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, ataukah penyelenggara pelayanan.
- e. Sifat pelayanan. Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

Sedangkan menurut Pasolong dalam Oktavia (2015: 24), jenis-jenis pelayanan publik meliputi:

- a. Jenis Pelayanan Administratif merupakan jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi

dan kegiatan usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, misalnya sertifikat, izin-izin, rekomendasi, keterangan, dan lain-lain. Contohnya adalah jenis pelayanan sertifikat tanah pelayanan IMB, administrasi pelayanan kependudukan (KTP, NTCR, akte kelahiran, dan akte kematian).

b. Jenis Pelayanan Barang adalah pelayanan yang diberikan oleh unit berupa kegiatan penyediaan dan/ atau pengolahan bahan terwujud fisik dan termasuk distribusi dan pencapaiannya kepada konsumen langsung (sebagai unit atau individual) dalam suatu sistem. Secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (fisik) atau yang dianggap benda yang memberikan nilai tambah secara langsung bagi penggunaannya. Contohnya adalah pelayanan listrik, pelayanan air bersih, pelayanan telepon, dan lain-lain.

c. Jenis Pelayanan Jasa adalah jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan yang berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pengoprasiaannya berdasarkan suatu sistem pengoprasian tertentu dan pasti. Produk hasilnya merupakan jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu. Contohnya pelayanan angkutan darat, laut dan udara, pelayanan kesehatan, pelayanan perbankan, pelayanan pos, pelayanan pemadam kebakaran, dan sebagainya.

Kriteria pelayanan publik menurut Kemenpan No.63/KEP/M.PAN/2003 mengenai Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik dibagi sebagai berikut:

a) Kelompok Pelayanan Administratif

Merupakan pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dimana dibutuhkan oleh publik, misalnya berupa status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan ataupun penguasaan terhadap suatu barang, dan sebagainya (contoh: KTP, Akta Kelahiran, Akta Kematian, STNK, SIM, IMB, Paspor, dan sebagainya)

b) Kelompok Pelayanan Barang

Merupakan pelayanan yang menghasilkan berbagai jenis atau bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik. Contohnya sebagai berikut:

1) Pelayanan dalam bidang pendidikan

Merupakan pelayanan untuk kebutuhan masyarakat dalam memperoleh ilmu pengetahuan dan teknologi, baik itu berbentuk formal ataupun non formal, meliputi pendidikan dari jenjang terendah sampai jenjang tertinggi (contoh: tempat kursus, TK, SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi, perpustakaan umum, dan sebagainya).

2) Pelayanan dalam jasa transportasi

Merupakan layanan untuk memudahkan masyarakat memperoleh akses berkendara. (contoh: Bandara, Stasiun Kereta Api, Terminal, Pelabuhan, serta akses jalan tol).

3) Pelayanan dalam jasa pos

Pelayanan yang disediakan oleh pemerintah yang berguna untuk memudahkan masyarakat dalam proses surat menyurat dan berkiriman paket ataupun melakukan pembayaran tagihan seperti tagihan listrik dan air.

4) Pelayanan sosial

Merupakan layanan yang disediakan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat menangani permasalahan-permasalahan sosial yang ada. (contoh: Rumah pemberdayaan, panti jompo, panti asuhan, dan sebagainya).

5) Pelayanan jaminan pemeliharaan kesehatan

Meliputi pelayanan yang menyediakan jasa di bidang kesehatan masyarakat, baik itu berupa pelayanan kedokteran, pelayanan puskesmas, ataupun pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang melibatkan masyarakat. Seperti Inovasi Sistem Maternal Neonatal di Sidoarjo (SI MANEIS) yang termasuk dalam pelayanan jaminan pemeliharaan kesehatan karena bergerak dalam bidang peningkatan kesehatan ibu hamil dan dilakukan oleh pemerintah kotabekerjasama dengan pihak Puskesmas dan rumah sakit.

B. Inovasi Pelayanan Publik

1. Pengertian Inovasi Pelayanan Publik

Secara umum inovasi sering kali diterjemahkan sebagai penemuan baru namun sebenarnya aspek “kebaruan” dalam inovasi sangat ditekankan pada aspek “perbaikan” yang dihasilkan dari kegiatan inovasi tersebut, yaitu pemerintah mampu memberikan pelayanan publik secara lebih efektif, efisien, dan berkualitas, murah dan terjangkau (Abdillah, 2016). Inovasi merupakan representasi dari ketidakberlanjutan kondisi di masa yang lalu. Ketidakberlanjutan ini menjadi karakteristik yang membedakan inovasi dari perubahan (Abdillah, 2016). Menurut Osborne (2005), inovasi adalah:

“pengenalan sesuatu yang baru ke dalam sebuah sistem, akan tetapi tidak selalu seperti itu, dalam keadaan tertentu dan dengan aplikasi (seringkali inovasi) dari sebuah ide baru. Inovasi tersebut menghasilkan sebuah proses transformasi yang membawa sesuatu yang terputus dari subjeknya (seperti produk atau layanan) dan/ atau lingkungannya (seperti organisasi, pasar atau komunitas).”

Sedangkan menurut Mirnasari (2013) dalam Junior (2016: 7), inovasi di dalam pelayanan publik dapat diartikan sebagai prestasi dalam meraih, meningkatkan dan memperbaiki efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelayanan publik yang dihasilkan oleh inisiatif pendekatan, metodologi, dan/ atau alat baru dalam pelayanan masyarakat. Halvorsen yang dikutip Suwarno dalam Ilismawati (2016: 4), menjelaskan bahwa dimensi inovasi yang dikembangkan dalam sektor publik adalah terdiri dari:

- a. Inovasi konseptual dalam pengertian memperkenalkan misi baru, pandangan, tujuan, strategi dan rationale baru.
- b. Inovasi *delivery* yaitu termasuk cara-cara baru atau cara yang diubah dalam menyelesaikan masalah, memberikan layanan atau berinteraksi dengan klien untuk tujuan pemberian layanan khusus.
- c. Inovasi interaksi sistem yaitu cara-cara baru atau yang diubah dalam berinteraksi dengan organisasi lain.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa inovasi pelayanan publik merupakan pembaruan atau perbaikan terhadap peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

2. Jenis-Jenis Inovasi Pelayanan Publik

Sedangkan menurut Adriana Alberti dan Guido Bertucci (dalam Abdillah, 2016: 36), inovasi dalam *governance* maupun administrasi publik merupakan suatu jawaban kreatif, efektif dan unik untuk menyelesaikan persoalan-persoalan baru atau sebagai jawaban baru atas masalah-masalah lama.

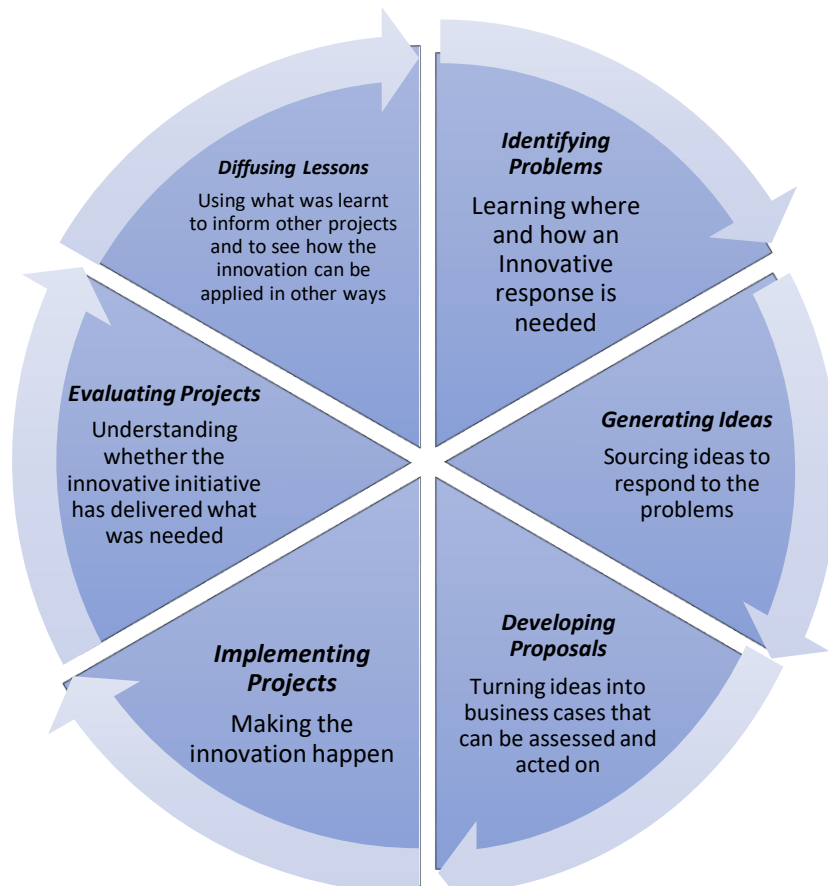
- a. Inovasi institutional, yang fokusnya adalah pembaruan lembaga yang telah berdiri atau pendirian institusi baru. Pembaharuan lembaga ini membutuhkan analisis dan kajian yang mendalam tentang keberadaan satu lembaga di sektor publik. Lembaga yang dirasa tidak cukup efektif dan tidak memberikan kontribusi riil dalam penyelenggaraan publik perlu dilakukan perombakan atau dihilangkan agar tidak membebani anggaran publik.
- b. Inovasi organisasional, termasuk introduksi prosedur pekerjaan atau teknik manajemen baru dalam administrasi publik. Upaya menemukan metode dan mekanisme dalam penyelenggaraan publik sangat diperlukan, terutama metode-metode baru dalam aspek pengembangan kompetensi individu dan penerapan teknologi baru.
- c. Inovasi proses, fokusnya adalah pengembangan kualitas pemberian pelayanan publik. Proses pemberian layanan membutuhkan sentuhan-sentuhan inovasi terutama dalam hal service delivery, efisiensi layanan dan kemudahan akses layanan.

Berikut Tipologi atau jenis-jenis inovasi dalam sektor publik menurut Halvorsen dalam Yogi Suwarno:

- 1) *A new or improved service* (pelayanan baru atau pelayanan yang diperbaiki), contohnya adalah kesehatan di rumah.
- 2) *Process innovation* (inovasi proses), misalnya perubahan dalam proses penyediaan pelayanan atau produk.
- 3) *Administrative innovation* (inovasi administratif), misalnya penggunaan instrumen kebijakan baru sebagai hasil dari perubahan kebijakan.
- 4) *System innovation* (inovasi sistem), merupakan sistem baru atau perubahan mendasar dari sistem yang ada dengan mendirikan organisasi baru atau bentuk baru kerjasama dan interaksi.
- 5) *Conceptual innovation* (inovasi konseptual), merupakan perubahan dalam *outlook*, seperti manajemen air terpadu atau *mobility leasing*.

3. Proses Inovasi Pelayanan Publik

Suatu inovasi baru tidaklah terjadi secara instan, melainkan membutuhkan proses yang lama agar bisa menyesuaikan dengan keadaan dan diterima oleh berbagai kalangan termasuk diterima dalam masyarakat. Berikut dijelaskan tahap-tahap bagaimana sebuah inovasi berproses:



Gamba. 2.1

Proses Inovasi Layanan Publik

Sumber: Observatory of Public Sector Innovation (OECD)

a) *Identifying Problems*

Mengidentifikasi masalah-masalah yang ada. Sebelum diterapkannya inovasi. Misalnya pada kasus penyelenggaraan Ujian Nasional tingkat Sekolah Menengah Atas di berbagai daerah di Indonesia beberapa tahun belakangan ini yang menimbulkan banyak masalah karena keterlambatan soal yang tidak segera sampai di tempat tujuan. Pemerintah harus mengidentifikasi terlebih dahulu penyebab keterlambatan tersebut.

b) *Generating Ideas*

Inovasi merupakan suatu hal unik dan memiliki ciri khasnya tersendiri, untuk itu pada tahapan proses ini dilakukan pencarian sumber ide-ide. Artinya, pada tahap ini pemerintah mencari ide-ide kreatif yang efektif dan efisien dalam mencapai tujuan inovasi yang dikemukakan.

c) *Developing Proposals*

Mengubah seluruh ide ataupun gagasan menjadi sesuatu yang dapat dinilai dan diterapkan. Pada tahap ini pemerintah mengupayakan usulan ide-ide inovasi agar bisa dikembangkan menjadi suatu solusi terhadap masalah yang dihadapi.

d) *Implementing Projects*

Penerapan inovasi di masyarakat setempat. Pada tahap ini pemerintah mulai melakukan implementasi inovasi pada publik sehingga masyarakat bisa memanfaatkan inovasi yang baru dibuat. Misalnya inovasi pelayanan perizinan yang sekarang ini bisa dilakukan secara *online* tanpa harus datang ke kantor perizinan. Belakangan ini banyak sekali badan-badan pelayanan publik di daerah yang secara mandiri mampu membuat inovasi, contohnya adalah pelayanan perizinan “Sambat” di Malang.

e) *Evaluating Projects*

Mengevaluasi/mengkoreksi inovasi yang telah diterapkan. Pada tahap ini setelah beberapa tahun inovasi dijalankan, pemerintah penyelenggara inovasi harus melakukan evaluasi guna melihat apakah inovasi yang sudah dibentuk berjalan dan bermanfaat secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya.

f) *Diffusing Lessons*

Pada tahap ini inovasi yang sebelumnya telah dievaluasi dan diperbaiki kembali diterapkan.

4. Faktor Penghambat dan Pendukung Inovasi Pelayanan Publik

a. Faktor Penghambat

Albury (2003) dalam Suwarno menyebutkan bahwa hambatan inovasi diidentifikasi ke dalam 8 jenis, yaitu :

- 1) Keengganan menutup program yang gagal, yang artinya penyelenggara pelayanan publik tidak segera menghentikan inovasi yang sudah gagal mencapai tujuan. Misalnya suatu inovasi pada instansi pemerintah dalam bidang perizinan yang tujuan awalnya untuk mengurangi biaya dan tenaga kerja, tetapi karena inovasi yang dibuat tidak diberi persiapan dan kurang solutif, akhirnya program tersebut membuat masalah baru. Kegagalan tersebut tidak segera diatasi dengan menghentikan program dan mencari solusi baru, malah tetap dijalankan.
- 2) Ketergantungan berlebihan pada *high performer*, artinya banyak sumberdaya aparatur yang bergantung pada sesama aparatur yang lebih profesional atau lebih bekerja keras. Para aparatur tersebut menjadi tidak produktif dan melimpahkan tanggungjawab kepada rekan yang lebih mumpuni.
- 3) Teknologi ada, terhambat budaya dan penataan organisasi, dimana suatu instansi yang sebenarnya sudah memiliki fasilitas dan sarana yang cukup tetapi banyak aparatur yang kurang terampil dan tidak mampu memanfaatkan

fasilitas dan sarana tersebut. Misalnya, banyak aparatur yang tidak bisa menggunakan teknologi terbaru karena tidak adanya penyuluhan.

- 4) Tidak ada penghargaan atau insentif, dimana banyak instansi atau badan pelayanan publik yang mampu berinovasi tetapi kurang mendapat perhatian dari pemerintah. Misalnya para ahli-ahli yang membuat inovasi tetapi tidak mendapat apresiasi, seperti mobil listrik, jaringan telekomunikasi 3G, dan lain-lain.
- 5) Ketidakmampuan menghadapi resiko dan perubahan. Banyak instansi dan badan pelayanan publik yang ragu dan tidak mampu menghadapi resiko dengan adanya inovasi. Misalnya saja transportasi *online* yang sekarang ini marak dan menjadi pilihan masyarakat Indonesia. Pemerintah kurang menyiapkan regulasi atau kebijakan bagi para pemilik angkutan konvensional dan akhirnya menjadi suatu masalah baru.
- 6) Anggaran jangka pendek dan perencanaan. Pemerintah kurang memberi anggaran pada pembuat inovasi.
- 7) Tekanan dan hambatan administratif, contohnya para pemilik transportasi *online* yang sekarang ini lebih memilih melayani masyarakat dengan bersembunyi, karena pada banyak pemberitaan di media massa, bahwa angkutan umum konvensional lebih berhak meminta haknya atas regulasi yang sudah ada.
- 8) Budaya *risk aversion*. Budaya *risk aversion* merupakan budaya yang meminimalisir resiko. Hal ini berkaitan dengan sifat inovasi yang memiliki segala resiko termasuk resiko gagal. Pada umumnya, pegawai di sektor publik enggan mengambil tindakan yang beresiko. Para pegawai lebih memilih untuk

melaksanakan pekerjaan secara prosedural-administratif dengan resiko yang kecil.

Selain itu, secara kelembagaan, karakter unit kerja di sektor publik pada umumnya tidak memiliki kemampuan untuk menangani resiko yang terjadi akibat pekerjaannya. Faktor penghambat lain adalah ketergantungan terhadap figur tertentu yang memiliki kinerja tinggi, sehingga pegawai di sektor publik hanya menjadi seorang *follower*. Saat sosok figur tersebut tidak lagi ada, maka terjadilah stagnansi dan kemacetan kerja. Selanjutnya, hambatan anggaran yang periodenya terlalu pendek, serta hambatan administratif yang membuat sistem dalam berinovasi menjadi tidak fleksibel. Berkenaan dengan hal itu, apresiasi terhadap inovasi masih sangat sedikit.

b. Faktor Pendukung Inovasi Pelayanan Publik

Menurut laporan *United Nation's Department of Economic and Social Affairs* (UNDESA) dalam Yogi Suwarno (2008: 11), keharusan sektor publik berinovasi karena alasan-alasan berikut:

- 1) Demokratisasi. Fenomena demokratisasi telah menyebar ke seluruh dunia, melewati batas-batas kedaulatan, ideologi dan politik bangsa-bangsa.
- 2) Perjanjian internasional/ *glocalization*. Perjanjian internasional sebagai bagian dari konsekuensi globalisasi dan interaksi antar bangsa dalam rangka kerjasama.
- 3) *Brain drain*. Fenomena human capital flight yang terjadi dari negara berkembang ke negara maju, sehingga terjadi ketidak-seimbangan persebaran

sumberdaya manusia unggulan. Alhasil kesenjangan sosial, ekonomi dan politik antara negara maju dengan negara berkembang semakin melebar.

- 4) Negara pasca konflik, demokrasi dan ekonomi transisi. Beberapa negara baru saja melewati masa konflik dan instabilitas politik akibat perang atau friksi kepentingan politik dalam negeri. Saat ini mulai mengadopsi sistem demokrasi serta mengalami transisi.
- 5) Moral pegawai negeri. Moralitas menjadi salah satu isu integritas pegawai dalam penataan birokrasi yang lebih baik.
- 6) Sumber baru persaingan: privatisasi dan *outsourcing*. Privatisasi dan *outsourcing* adalah fenomena organisasional yang telah merambah sektor publik sejak lama. Hal ini berdampak pada perubahan struktur, budaya kerja dan lingkungan dinamis organisasi.

Secara lebih rinci, Pusat Kajian Manajemen Pelayanan Lembaga Administrasi Negara (2012) dalam Sari (2014: 8), menyebutkan bahwa kebutuhan akan inovasi dalam pelayanan publik disebabkan oleh beberapa hal berikut:

- a. Masyarakat Indonesia makin terdidik mengalami peningkatan pendidikan dari masyarakat pendapatan rendah ke pendapatan menengah; mengalami proses demokratisasi sehingga makin memahami hak-hak mereka. Implikasinya, masyarakat akan semakin *demanding* untuk mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas dari pemerintah.
- b. Pemerintah diharapkan lebih akuntabel dalam menggunakan dana publik. Tidak hanya berkaitan dengan pertanggungjawaban penggunanya yang memenuhi kaidah administrasi keuangan, akan tetapi juga berkaitan dengan *value for money*;

- c. Pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan publik kepada masyarakat secara efektif dan efisien, sehingga secara terus-menerus diharapkan mampu melakukan perubahan;
- d. Pemerintah diharapkan mampu memecahkan persoalan-persoalan baru yang muncul sesuai dengan dinamika perkembangan kehidupan modern yang makin kompleks dimana masyarakat tidak lagi dapat bergantung pada mekanisme lama untuk menyelesaikan masalah mereka dengan makin terkikisnya keberadaan institusi tradisional;
- e. Pemerintah dituntut mampu menciptakan pelayanan publik yang dapat mendorong competitiveness masyarakat dalam menghadapi tantangan global sehingga masyarakat mampu memanfaatkan berbagai peluang yang ada untuk menyelesaikan masalah mereka maupun meningkatkan kesejahteraan;
- f. Pemerintah menghadapi tantangan makin terbatasnya anggaran, sementara kompleksitas dan tuntutan masyarakat terus berkembang sehingga dituntut untuk makin kreatif mencari sumber-sumber pendanaan dalam memberikan pelayanan publik.

Jadi dapat disimpulkan bahwa di era globalisasi pada saat ini, masyarakat semakin berkembang dan terdidik sehingga pemerintah dituntut untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan publik. Serta pemerintah juga harus mampu menyelesaikan berbagai konflik sesuai dengan dinamika perkembangan kehidupan modern. Oleh karena itu, pemerintah harus menciptakan inovasi agar terciptanya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

C. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, kelompok, keluarga dan atupun masyarakat (Lovely dan Loomba dalam Ariyani dkk, 2016). Menurut Notoadmodjo (2005) dalam Iskandar (2016: 3), upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan pemerintah atau masyarakat. Selanjutnya, Tjandra Yoga Aditama (2007) dalam Iskandar (2016: 4) berpendapat salah satu definisi menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan biasana mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), Pelayanan Kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan secara tersendiri atau bersama-sama di dalam sebuah organisasi bertujuan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

2. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi orang agar

terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

3. Jenis Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Undang-undang Kesehatan, secara umum pelayanan kesehatan terdiri atas dua bentuk yaitu:

a) Pelayanan Kesehatan Perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perseorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b) Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

D. Layanan Persalinan Sebagai Layanan Publik

Dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Pasal 5 ayat (2) tentang Ruang Lingkup Pelayanan Publik dijelaskan bahwa,

“Ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.”

Sistem kesehatan masyarakat di Indonesia terdapat hubungan antara negara dan masyarakat yang tercermin melalui pelaksanaan pelayanan publik. Oleh sebab itu, pemerintah merupakan pihak yang memiliki kewenangan untuk mengendalikan sumber-sumber regulas dan kebijakan yang dibuat untuk kesehatan. Pelayanan publik pada bidang kesehatan adalah salah satu bidang terpenting pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah setelah bidang pendidikan. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Pemerintah sesuai dengan amanat Undang-undang Dasar 1945 wajib memberikan fasilitas dan layanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat. Akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan pun harus dipermudah sehingga masyarakat puas terhadap pelayanan yang disediakan.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan sebenarnya sudah ada sejak masa penjajahan hingga masa pasca-reformasi saat ini. Kinerja pelayanan publik pada bidang kesehatan juga terus berubah dan meningkat dari waktu ke waktu seiring dengan beralihnya pemerintahan. Presiden Susilo Bambang Yudhoyono dalam amanatnya pada suatu acara tahun 2006 pun menghimbau seluruh lembaga pemerintah dan swasta, baik di tingkat pusat maupun daerah dengan menggunakan motto “permudahlah semua urusan” dalam pelayanan publik pada segala bidang untuk seluruh warga negara. Bidang kesehatan merupakan bidang yang unik karena kinerjanya tidak dapat diukur secara ekonomis karena penuh dengan aspek sosial

kemanusiaan sehingga bidang kesehatan masih memerlukan peran pemerintah karena sifat barang dan jasanya yang dikategorikan sebagai *social goods*.

1) Isu Kematian Bayi Dan Ibu Melahirkan di Indonesia

Indonesia merupakan negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi se-Asia Tenggara. Terdapat 359 ibu yang meninggal dunia dari setiap 100.000 kelahiran hidup di Indonesia. Angka tersebut merupakan kondisi terkini Indonesia yang tercermin dari Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. Kematian ibu menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelekaan/ cedera (Departemen Kesehatan, 2013).

Berdasarkan laporan SDKI tersebut, angka kematian ibu di Indonesia memang mengalami penurunan dari periode tahun 1991-2007. Namun pada SDKI tahun 2012 angka tersebut kembali naik dari 228 kasus (pada tahun 2007) menjadi 359 kasus.

2) Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI juga merupakan salah satu target yang sudah ditentukan dalam tujuan ke 5 pembangunan milenium; meningkatkan kesehatan ibu. Target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi tiga perempat resiko jumlah kematian ibu. (STIK Jakarta)

Kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil sangatlah rendah. Hal tersebut menjadi faktor penentu angka kematian meski masih banyak faktor-faktor lain. Faktor yang lazim muncul adalah pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi. Tetapi nyatanya masih terdapat faktor lain yang penting, misalnya pemberdayaan perempuan yang tak begitu; latar belakang pendidikan; sosial ekonomi keluarga; lingkungan masyarakat dan politik; dan juga kebijakan. Para pria pun dituntut untuk ikut aktif dalam semua permasalahan bidang reproduksi secara bertanggung jawab. Selain masalah-masalah medis, masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil pun ikut mempengaruhi tingginya AKI. Oleh sebab itu, pemikiran yang menganggap kehamilan adalah peristiwa alamiah perlu diubah secara sosiokultural agar perempuan mendapat perhatian dari masyarakat.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan, terdapat tiga faktor utama penyebab tingginya AKI yaitu pendarahan, hipertensi saat hamil atau pre-eklamsia dan infeksi. Pendarahan menempati persentase tertinggi sebesar 28 persen, anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya infeksi yang merupakan faktor utama. Di banyak negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan. Meskipun seorang wanita mampu bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca melahirkan. Namun wanita tersebut akan mengalami kekurangan darah (anemia) berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan.

Persentase tertinggi kedua adalah eklamsia sebesar 24 persen. Kejang terjadi pada pasien hipertensi yang tidak terkontrol pada saat persalinan. Hipertensi dapat

terjadi karena kehamilan dan akan kembali normal setelah kelahiran, tetapi ada pula yang tidak kembali normal setelah kelahiran. Kondisi ini akan lebih berat jika hipertensi sudah diderita sebelum kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2007). Sedangkan persentase tertinggi ketiga adalah infeksi sebesar 11 persen.

3) Kebijakan/ Program Penanganan Tingginya Angka Kematian Ibu

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI di Indonesia. Upaya-upaya tersebut diarahkan pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2011 telah diluncurkan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan bayi dan balita seperti program jaminan persalinan. Upaya penurunan AKI tidak dapat dilakukan dengan cara yang biasa lagi, pemerintah membutuhkan upaya inovasi-inovasi dan meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor guna mencapai target penurunan AKI dan pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs). Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah adalah upaya meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat dengan cara mempermudah pembiayaan bagi ibu hamil yang tidak memiliki jaminan persalinan. Jaminan ini diperuntukkan bagi seluruh ibu hamil agar mampu mendapat pemeriksaan persalinan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas dalam pelayanan keluarga berencana (KB) oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Program Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan program Kementerian Kesehatan RI diluncurkan sejak tahun 2011 yaitu jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

4) Permasalahan Layanan Persalinan di Indonesia

Pelayanan publik oleh pemerintah saat ini masih memiliki banyak kekurangan sehingga belum mampu memenuhi kualitas pelayanan publik yang dibutuhkan masyarakat. Salah satu bukti kekurangan tersebut adalah masih banyaknya keluhan masyarakat yang terpampang di media massa sehingga masyarakat memiliki persepsi yang kurang bagus terhadap aparatur pemerintah. Kinerja layanan publik saat ini cenderung menjadi ukuran kinerja pemerintahan, banyak tuntutan masyarakat yang semakin kuat agar pelayanan publik pada bidang kesehatan agar lebih responsif atas kebutuhan masyarakat, menerapkan manajemen yang transparan, partisipatif dan akuntabel (Bappenas dalam Arianto, 2011).

Masalah yang ada dalam pelayanan publik pada bidang kesehatan saat ini adalah jaminan persalinan yang belum dapat diakses oleh warga negara dengan mudah. Kenyataan yang ada angka kematian ibu (AKI) tidak turun sesuai target yang ditentukan, bahkan survey-survey pada tahun 2012 menunjukkan AKI semakin tinggi (Helmizar, 2014).