

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Kepanjen

1. Sejarah Perkembangan UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjen

UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjen awalnya merupakan UPTD Puskesmas Bendo yang beralamat di Jalan Serayu no. 67, Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Dan sekarang berlokasi di Jalan Jatirejoyoso no 4, Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Puskesmas ini berlokasi sangat dekat dengan lingkungan masyarakat karena berada di tengah-tengah rumah penduduk. Namun keberadaannya cukup jauh dengan jalan utama penghubung kota dengan kabupaten, sehingga tidak dilalui oleh sarana transportasi umum, ditambah dengan kondisi bangunan dan fasilitas kesehatan yang sederhana.



Gambar 4. Bangunan Puskesmas Kepanjen

Sumber : Dokumentasi oleh Peneliti, 2015

Pada bulan Juli tahun 2003, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gajah Mada (PSKK UGM) Yogyakarta mengaggas reformasi birokrasi melalui penerapan Citizen Charter (kontrak pelayanan) yaitu suatu

pendekatan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang menempatkan pengguna layanan sebagai pusat perhatian. Kebutuhan dan kepentingan pengguna layanan sebagai pusat perhatian. Guna kelangsungan peningkatan kesehatan masyarakat secara optimal dan mempertahankan prestasi yang sudah diraih serta jumlah pengunjung yang semakin banyak tiap tahunnya.

Puskesmas ini selain memiliki sarana dan prasarana yang baru tentunya, juga telah mendapatkan kepercayaan dari masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan slogan “Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami, Masyarakat sehat dambaan kita bersama”.

Puskesmas Kepanjen dulunya hanya dikunjungi sekitar 70-an pasien setiap harinya, namun setelah diterapkannya kontrak pelayanan, puskesmas ini didatangi minimal seratus orang per hari dan terus bertambah setiap tahunnya. Bahkan ada pasien yang berasal dari luar kecamatan atau daerah. Hal ini dikarenakan Puskesmas Kepanjen dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, sehingga dapat memberikan kepuasan masyarakat. Puskesmas ini selain memiliki sarana dan prasarana yang baru, juga telah mendapatkan kepercayaan dari masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Suatu organisasi dalam menjalankan kegiatannya agar dapat berjalan dengan baik dan berkembang, senantiasa harus memiliki visi dan misi yang jelas. Adapun visi dan misi dari Puskesmas Kepanjen adalah sebagai berikut:

1) Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang ramah, profesional dan partisipatif untuk mencapai masyarakat sehat di Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

2) Misi

- a) Mewujudkan pelayanan kesehatan dasar yang transparan dan profesional.
- b) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau dalam bentuk promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- c) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- d) Membangun citra pelayanan dengan memperlakukan pengguna layanan sebagai Pusat Perhatian.

2. SDM atau Ketenagaan

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang tersebut di atas. Diperlukan dukungan oleh sejumlah personil yang mengisi jabatan dan staf yang telah ditentukan. Dengan jumlah pegawai yang memadai maka penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga dapat berjalan secara optimal. Penyajian tabel di bawah ini adalah berdasarkan jumlah pegawai yang ada pada Puskesmas Kepanjen :

Tabel 3. Komposisi Pegawai Menurut Jenis Kelamin dan Status Kepegawaian

No	Jenis Kelamin	Status Pegawai		Jumlah
		PNS	PTT	
1	Laki-laki	20	2	22
2	Perempuan	33	3	36
JUMLAH		53	5	58

Sumber : Puskesmas Kapanjen 2015

Sedangkan untuk pembagian jumlah pegawai menurut jenjang/tingkat pendidikan yang telah ditempuh sebagai berikut :

Tabel 4. Pendidikan Jumlah Pesawai Menurut Jenjang/Tingkat Pendidikan

No	Jenjang/Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	2
3	S1 Keperawatan	1
4	Aksi	1
5	AKL	2
6	D1 Sederajat	2
7	SPK	5
8	SPRG	2
9	Pekarya Kesehatan	5
10	AKBID	8
11	Akafarma	2
12	Analisis	1
13	AKPER	13
14	SPAG	1
15	Bidan	1
16	SLTA	8
17	SD/SLTP	2

Sumber: Puskesmas Kapanjen, 2015

3. Sarana dan Prasarana

Disamping sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana juga merupakan unsur yang penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi. Adapun jenis sarana dan prasarana

yang dimiliki oleh UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang sampai saat ini, sesuai tabel berikut :

Tabel 5. Kendaraan Dinas

No	Jenis Kendaraan Dinas	Jumlah	Kondisi
1	Puskesmas Keliling		Baik
2	Pusling Pengembangan	1	Baik
3	Mobil PICK UP	1	Baik
4	Mobil Jenazah	1	Baik
5	Kendaraan Roda 2	10	Baik 8; kurang baik 2

Sumber: Puskesmas Kepanjen, 2015

Tabel 6. Peralatan Kerja

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Kondisi
1	Meja Kerja	30	Baik
2	Kursi Kerja	30	Baik
3	Printer	5	Baik 2; kurang baik 3
4	Komputer	14	Baik

Sumber: Puskesmas Kepanjen, 2015

Sarana dan prasarana yang tersedia berdasarkan tabel 6 dan 7 di atas sudah cukup memadai untuk ukuran puskesmas untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Pengalokasian barang dan obat-obatan harus disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas atau sesuai dengan usulan dari puskesmas tersebut.

Penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung berjalannya pengelolaan kesehatan. Sehingga responsibilitas dan akuntabilitas dapat tercapai sebagai perwujudan optimalisasi pelayanan kesehatan.

4. Fasilitas Yang Diberikan UPTD Puskesmas Kepanjen

Fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen kepada masyarakat khususnya pasien sangatlah beragam dan profesional, antara lain yaitu :

a. Ruang rawat inap yang dibagi menjadi 3 kelas, beserta ruang khusus untuk ibu yang baru melahirkan yaitu:

1) Paviliun 1 yang terdiri dari Anggrek 1 dan 2

Ruang perawatan yang dilengkapi fasilitas AC, 1 tempat tidur pasien, 1 sofa penunggu, televisi, kulkas (lemari pendingin), kamar mandi dengan toilet duduk, 1 almari pakaian dengan plus meja, 1 set kursi di koridor depan untuk penunggu.

2) Paviliun 2 yang terdiri atas Bougenville

Ruang perawatan dengan fasilitas 2 kamar tidur, 2 sofa penunggu pasien, 2 almari pakaian dengan desain plus meja, 1 kipas angin multi rotator, 1 kamar mandi dalam dengan toilet duduk dan 1 televisi.

3) Paviliun 3 yang terdiri dari Flamboyan, Melati dan Dahlia

Ruang perawatan dengan fasilitas 5 tempat tidur pasien, 5 almari pakaian dengan desain plus meja, 2 kipas angin multi rotator, 2 kamar mandi dalam dengan toilet duduk.

4) Paviliun Nusa Indah

Ruang perawatan ibu melahirkan dengan fasilitas 2 tempat tidur pasien, 2 almari pakaian dengan desain plus meja, 2 kipas angin multi rotator, 2 kamar mandi dalam dengan toilet duduk, 1 televisi dan 1 kulkas (lemari pendingin).

b. Ruang khusus untuk para perawat

Ruang jaga bagi para perawat jaga dengan media komunikasi *iphone* (PHBY) dan telepon luar senantiasa menjaga pasien di Unit Rawat Inap

c. UGD

Pelayanan kesehatan berprinsip pada penanganan yang cepat, tepat, akurat, tidak melupakan senyum dan keramahan. Ruang pelayanan tindakan 24 jam dengan fasilitas peralatan yang steril dan penunjang pemeriksaan elektrik canggih berstandar SM. Didukung dengan tenaga operator handal dan berkompotensi profesi menggunakan sistem proteksi diri yang *safety*. Pasien dapat memanfaatkan UGD sebagai layanan *emergency*, informasi serta seleksi pertama sebelum masuk ruang perawatan.

d. Laboratorium

Untuk pemeriksaan penunjang disediakan laboratorium klinik dengan orang operator peralatan yang menggunakan sistem komputerisasi dan juga manual.

e. Apotek

Pemberian obat sebagai salah satu pelayanan dilakukan di apotek berdasarkan resep yang diberikan.

5. Struktur Organisasi Puskesmas

Tujuan utama puskesmas yaitu melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara berkelanjutan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk dapat mencapai efektivitas dan efisiensi dalam mencapai tujuan tersebut maka perlu dibentuk struktur organisasi. Dengan adanya struktur organisasi juga menunjukkan suatu hubungan antara bagian yang satu dengan bagian yang lainnya atau fungsi

satu dengan yang lain. Sehingga dapat mengefisiensikan dan mengefektifkan jalannya sebuah organisasi.

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

a. Kepala Puskesmas

Tugas dan wewenang Kepala Puskesmas antara lain :

- 1) Kepala Puskesmas wajib menetapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi yang baik dalam lingkungan puskesmas maupun dengan satuan organisasi di luar puskesmas sesuai dengan tugasnya masing-masing.
- 2) Kepala Puskesmas wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk-petunjuk atasan serta mengikuti bimbingan teknis pelaksanaan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Daerah, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Serta melaksanakan koordinasi dengan pejabat terkait di lingkungan Dinas Kesehatan dan tingkat Kecamatan sesuai bidang tugasnya.
- 3) Kepala Puskesmas bertanggung jawab memimpin, mengkoordinasi semua unsur dalam lingkungan puskesmas, memberikan bimbingan dan petunjuk bagi pelaksanaan tugas serta melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Daerah sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Pelaksana Tata Usaha

Tugas dan wewenang Pelaksana Tata Usaha antara lain :

- 1) Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan bidang administrasi umum, yang meliputi penyusunan dan perencanaan program kerja, kegiatan tata laksana umum, kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan pelaporan serta evaluasi pelaksanaan tugas.
- 2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh puskesmas sesuai dengan bidang tugasnya.

Selain itu urusan tata usaha juga mempunyai wewenang untuk mengatur pendidikan dan pelatihan, guna meningkatkan profesionalisme tenaga pelaksanaannya.

c. Upaya Kesehatan Wajib

Tugas bidang upaya kesehatan wajib yaitu mengupayakan terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya. Dimana pelayanan yang dapat diberikan merupakan pelayanan tingkat dasar atau strata pertama, sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan.

d. Upaya Kesehatan Pengembangan

Tugas bidang upaya kesehatan adalah memberikan inovasi terhadap pelayanan puskesmas untuk berkembang sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan kesehatan.

e. Upaya Kesehatan Penunjang

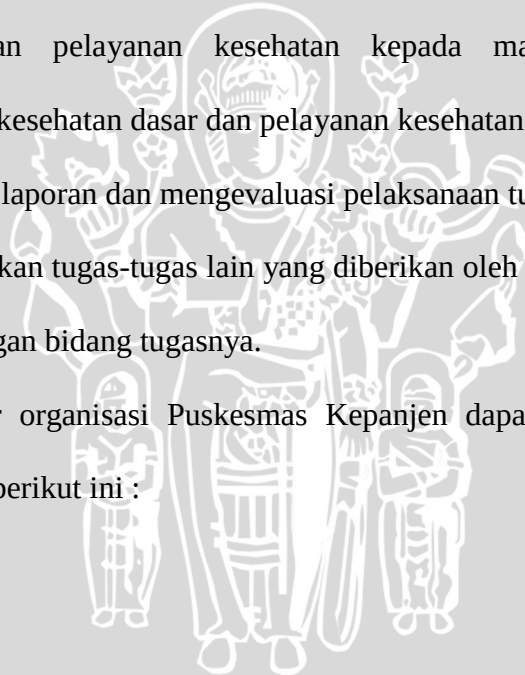
Tugas unit penunjang adalah melaksanakan pelaksanaan pelayanan seperti laboratorium, obat-obatan (farmasi) dan pelayanan penunjang lainnya.

f. Unit Pembantu Puskesmas

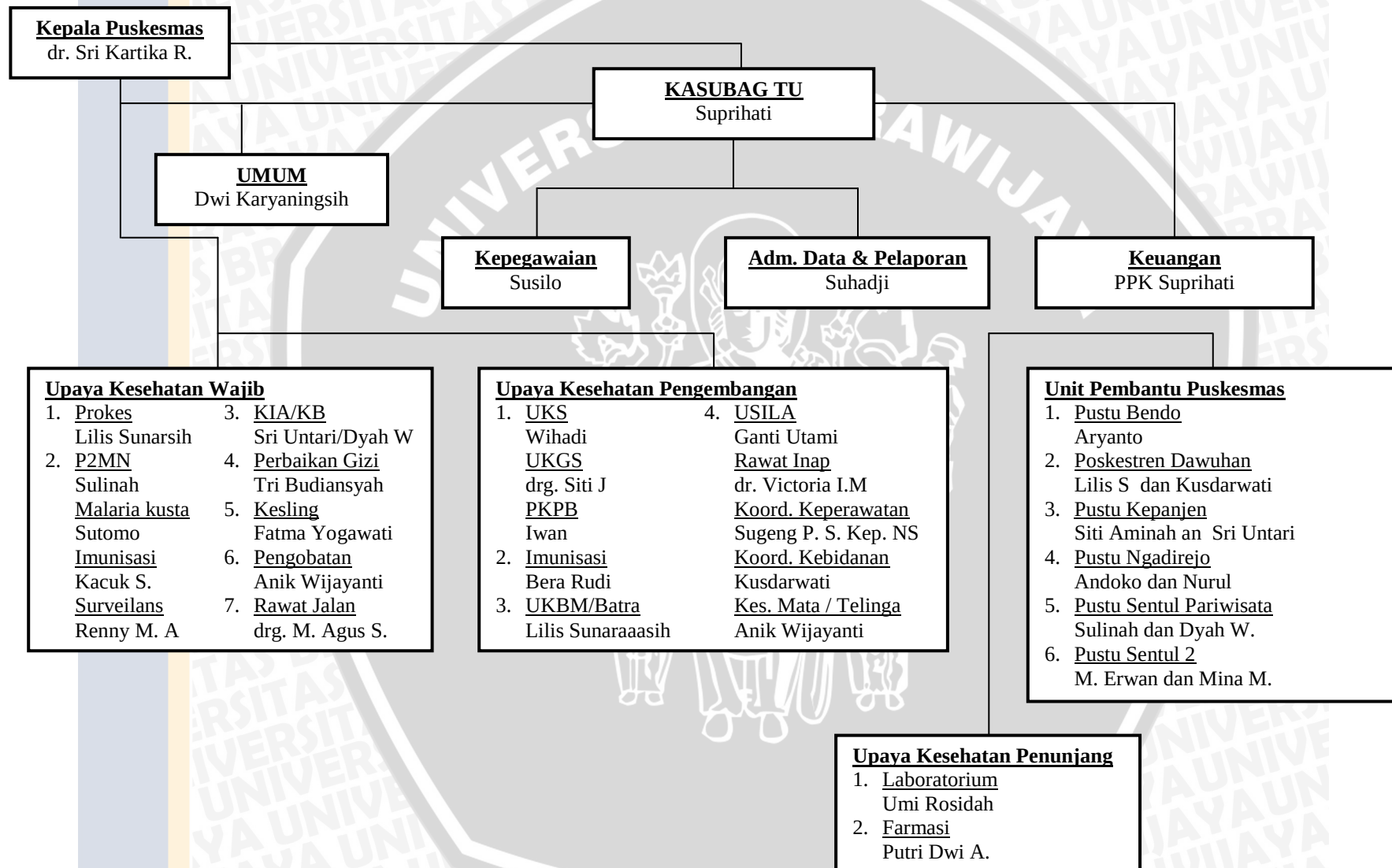
Tugas dan wewenang Unit Pembantu Puskesmas antara lain :

- 1) Melaksanakan sebagian tugas Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Puskesmas di wilayah kerjanya.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan pengembangan.
- 3) Menyusun laporan dan mengevaluasi pelaksanaan tugas.
- 4) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas sesuai dengan bidang tugasnya.

Adapun struktur organisasi Puskesmas Kepanjen dapat dijabarkan pada gambar sebagai berikut ini :



Gambar 3. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kepanjen



Sumber : Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kepanjen, 2015

6. Program Perencanaan Berdasarkan APBD pada UPTD Puskesmas

Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang

- a. Program pelayanan administrasi perkantoran
- b. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
- c. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
- d. Program upaya kesehatan masyarakat
 - 1) Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah
 - 2) Perbaikan gizi masyarakat
 - 3) Peningkatan kesehatan masyarakat
 - 4) Penyelenggaraan penyehatan lingkungan
 - a) Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
 - 1) Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
 - 2) Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
- e. Program standarisasi pelayanan kesehatan
 - 1) Program pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringan
 - 3) Program inovatif/pengembangan
 - a) Upaya kesehatan anak sekolah dan remaja
 - b) Upaya kesehatan gigi dan mulut
 - c) Upaya perbaikan gizi
 - d) Upaya penyehatan lingkungan

- e) Upaya pelayanan rawat inap
- f) Laboratorium
- g) Upaya kesehatan usia lanjut
- h) Pemberdayaan masyarakat dalam kemandirian hidup sehat
- i) Pemeriksaan penunjang
- j) Upaya kesehatan kerja
- k) Upaya kesehatan jiwa/mental
- l) Upaya kesehatan indera
- m) Upaya kesehatan mata
- n) Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan

B. Penyajian Data Fokus Penelitian

1. Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk Optimalisasi Pelayanan Kesehatan

Pemerintah memiliki kewajiban untuk mengadakan dan mengatur upaya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakatnya. Masyarakat dari semua lapisan memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk mendapatkan pelayanan, dalam hal ini pelayanan dalam di bidang kesehatan.

Pernyataan di atas juga terkait dengan penetapan aturan oleh pemerintah. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes) Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan

pembangunan kesehatan di satu bagian atau sebagian wilayah kecamatan. Sebagai unit pelaksana teknis, puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sehingga puskesmas adalah unit pelayanan dari pemerintah yang berdekatan dan bersentuhan langsung dengan masyarakat.

Sedangkan untuk acuan penentuan program kerja dan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh puskesmas sebagai unit pelaksana teknis daerah. Maka pemerintah membuat dan menurunkan kebijakan dalam bidang pelayanan yaitu mengenai standar pelayanan minimal (SPM) dalam bidang kesehatan. Kebijakan tersebut oleh pemerintah diturunkan melalui satuan kerja perangkat daerah (SKPD) dalam hal ini Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Malang. Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati atau Walikota, dengan saran teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui standar pelayanan minimal.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2015 bahwa:

“Kami sebagai UPTD dalam membuat rancangan kegiatan dan program untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan acuan aturan dari pemerintah melalui Dinas kesehatan sebagai SKPD-nya. Jadi tidak bisa seenaknya membuat program, walau kami yang paling tahu dengan kondisi sekitar”

Setiap puskesmas dalam pelaksanaan kegiatannya haruslah berlandaskan pada prinsip kebijakan standar pelayanan minimal. Sehingga

jenis kegiatan pada setiap puskesmas dapat terjadi keseragaman dalam kegiatannya. UPTD Puskesmas Kepanjen dalam hal ini selalu berupaya untuk melakukan optimalisasi pelayanan kesehatannya. Sehingga dapat mewujudkan dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan slogan “Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami, Masyarakat sehat dambaan kita bersama”.

a. Pihak yang Terkait dalam Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi semua pihak masyarakat merupakan hal yang sangat pokok. Pemerintah sebagai pengontrol kebijakan wajib untuk mengatur dan memenuhi hak berkaitan dengan kesehatan seluruh penduduknya. Seiring dengan kemajuan perkembangan teknologi, utamanya pada bidang kesehatan dengan diciptakannya peralatan canggih pada bidang medis. Maka dapat menjadi jawaban tantangan kebutuhan kesehatan masyarakat.

Tingkat pelayanan pada Puskesmas Kepajen telah mendapatkan antusiasme dari masyarakat. Hal ini dapat dibuktikan dengan setiap bulan bahkan tahunnya pasien yang mempercayakan untuk berobat pada puskesmas ini meningkat secara signifikan. Bahkan terdapat juga pasien yang datang dari luar kecamatan atau kota/kabupaten lainnya.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa :

“Dalam pemberian pelayanan kami selalu memberikan yang terbaik, juga kami melakukan rekrutmen petugas medis melalui pengajuan CPNS pada tahun 2009 lalu kepada pemerintah Kab. Malang. Sehingga sekarang puskesmas memiliki beberapa petugas yang memiliki background dari kesehatan dan beberapa dokter”

Pernyataan yang telah diungkapkan oleh narasumber tersebut mendukung dari data yang dihimpun oleh peneliti. Pada tahun 2005 jumlah rata-rata kunjungan hanya berkisar pada 60-70 orang dalam satu hari. Lalu meningkat pada tahun 2010 jumlah rata-rata kunjungan pasien menjadi 115 orang, sedangkan pada tahun 2014 rata-rata pasien yang berkunjung untuk berobat pada Puskesmas Kepanjen mencapai 250-300 orang dalam satu hari.

Hal ini sesuai wawancara dengan Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa :

“Mbak saya juga mempunyai pengalaman pribadi, saya kan berdomisili di daerah Kabupaten. Nah ada tetangga saya yang sedang sakit, dia melakukan pengobatan dibela-belain datang ke puskesmas ini. Padahal Puskesmas Ardirejo (puskesmas Puster), juga dekat dengan rumahnya. Mengingat beliau sudah lanjut usia dan melakukan transportasi sendiri”.

Puskesmas ini melakukan jadwal pelayanan kesehatannya mulai hari senin sampai dengan sabtu pada jam kerja. Namun pemberian pelayanan kesehatan tidak berhenti, Puskesmas Kepanjen juga membuka

unit gawat darurat (UGD) yang membuka pelayanan 24 jam sebagai wujud tanggap darurat kepada masyarakat.

UPTD Puskesmas Kepanjen merupakan puskesmas induk yang membawahi beberapa kelurahan pada lingkup wilayah kerjanya. Penting untuk perlu pengadaan unit-unit pembantu untuk optimalisasi pelayanan kesehatan yang diberikan. Puskesmas sebagai ujung tombak terdepan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sehingga mudah menjangkau dan dijangkau oleh masyarakat. Maka untuk itu harus memiliki unit-unit pembantu sebagai berikut :

1) Puskesmas Pembantu (PUSTU)

Puskesmas pembantu hanya terdapat satu buah saja di setiap desa atau kelurahan, yang memberikan pelayanan kesehatan medis oleh perawat atau bidan disertai dengan jadwal kunjungan dokter pada waktu-waktu tertentu. Keberadaannya adalah sebagai perpanjangan tangan untuk dapat menjangkau masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Kepanjen namun berdomisili di daerah pinggirannya.

Puskesmas pembantu adalah unit sederhana yang membantu melaksanakan kegiatan pelayanan yang dilakukan puskesmas dalam wilayah kerja yang lebih kecil. Koordinasi menjadi kunci keberhasilan upaya kesehatan antara pemerintah dan masyarakat.

Hal ini sesuai wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Puskesmas Induk Kepajen ini memiliki 3 buah puskesmas pembantu yaitu tiap puskesmas pembantu mewakili satu kelurahan, antara lain Pustu Jenggolo, Puskesmas Sukoraharjo , dan Pustu Talangagung.

Tenaga medis yang berada pada puskesmas pembantu terdiri dari dua orang dan seorang perawat yang selalu siap sedia dalam melayani pada jam kerja masyarakat sekitar untuk mendapatkan pengobatan secara optimal. Sedangkan untuk dokter hanya melakukan kunjungan pada waktu tertentu karena masih terbatasnya tenaga dokter di UPTD Puskesmas Kepanjen. Hal ini dikarenakan puskesmas pembantu hanya bersifat untuk penanganan sementara saja. Jika dimungkinkan tindakan medis lanjut atau rawat inap maka akan dirujuk kepada Puskesmas Kepanjen dengan peralatan medis yang mencukupi, serta tenaga perawat dan dokter yang memadai.

Hal ini sesuai wawancara dengan dr. Sri Kartika Rachmawati selaku Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Pada setiap puskesmas pembantu yang ada tenaga medis yang disiapkan terdiri dari dua orang bidan dan seorang perawat untuk melayani pasien. Biasanya pada puskesmas pembantu terdapat seorang penanggung jawab di wilayahnya. Serta pelayanan yang diberikan hanya bersifat dasar dan ringan.”

2) Puskesmas Keliling (PUSLING)

Ragam kegiatan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen tidak hanya terkonsentrasi pada kegiatan di gedung Puskesmas Kepanjen yang beralamat di Jalan Raya Jatirejoyoso No. 04. Namun ada juga kegiatan keluar gedung, seperti memberikan

pelayanan medis terpadu oleh dokter, perawat, bidan, bidang gizi, pengobatan dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan pengungkapan argumen oleh dr. Sri Kartika Rachmawati selaku Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Kegiatan Pelayanan dari kita tidak hanya terkonsentrasi pada pelayanan internal gedung saja. Kegiatan Puskesmas Keliling juga rutin kami lakukan seperti penyuluhan pentingnya kesehatan kepada masyarakat, demo bahaya HIV/AIDS pada remaja, serta kegiatan imunisasi massal pada sekolah-sekolah di lingkungan kerja kami”.

Seluruh kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kepanjen dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayanan mendasar. Pelayanan kesehatan terpadu ini yang dilakukan di luar gedung disebut puskesmas keliling dengan menggunakan sarana kendaraan dua buah mobil ambulan dengan petugas medis dan peralatan yang cukup memadai untuk melakukan pelayanan.



Gambar 5. Kendaraan Operasional UPTD Puskesmas Kepanjen

Sumber : Dokumentasi oleh Peneliti, 2015

Kondisi kendaraan tersebut dalam keadaan baik dengan adanya perawatan berkala yang dilakukan. Dua unit kendaraan mobil

Puskesmas Keliling tersebut yaitu mobil berwarna biru karena memiliki fasilitas yang lebih lengkap. Mobil Puskesmas Keliling ini melakukan kegiatan Posyandu, P3K dan juga untuk merujuk pasien. Mobil Puskesmas Keliling dikendalikan oleh seorang sopir dan seorang perawat. Sedangkan untuk mobil kedua yang berwarna putih adalah mobil jenazah untuk mengantarkan jenazah ke tempat duka. Namun hal ini juga tergantung kegiatan yang akan dilakukan, kebutuhan personil akan ditambah sesuai dengan kondisi kegiatan.

Pelayanan puskesmas keliling yang ada pada UPTD Puskesmas Kepanjen dilalukan secara rutin berdasarkan waktu yang telah ditetapkan. Serta memberikan layanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat dan lingkungannya dengan berkeliling sekitar, mendatangi masyarakat untuk melakukan pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dikenal dengan istilah jemput bola.

3) Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU)

Posyandu merupakan perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara umum telah dapat pemeratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu

dan anak. Peran posyandu sangat penting karena posyandu sebagai wahana pelayanan berbagai program.

Posyandu ini terdapat satu atau lebih pada tingkat desa/Kelurahan. Hal ini juga tergantung pada keaktifan para aparatur kelurahan, tokoh masyarakat, bersama kader kesehatan yang telah dibentuk dan ditunjuk oleh Puskesmas Kepanjen. Berdasarkan dengan wawancara oleh Titi Handayani selaku warga Kelurahan Tanggung yang menjadi salah satu kader masyarakat posyandu :

“Kegiatan disini biasanya rutin dilakukan setiap satu bulan sekali, dengan melibatkan para kader seperti saya ini mas... kegiatan ini juga dihadiri oleh bidan pada puskesmas setempat. Soal masalah akomodasi berasal dari dana puskesmas induk, namun tidak ditutup kemungkinan sumbangan dari desa/kelurahan juga kadang ada.”

Pernyataan narasumber di atas juga terkait dengan salah satu fungsi dari puskesmas sendiri yaitu sebagai media pengembangan kepada masyarakat serta memberikan penyuluhan terhadap pentingnya untuk menjaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Kami juga membentuk kader untuk mengelola posyandu pada tingkat kelurahan/desa, agar sekalian juga memasyarakatkan kesehatan kepada mereka. Selain itu juga merupakan salah satu tugas dan fungsi puskesmas untuk melakukan pemberdayaan masyarakat melalui program posyandu. Pembinaan kader oleh kami dilakukan biasanya pada bulan Maret dan bulan Agustus”

Pendapat serupa juga diungkapkan oleh Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa:

“Pada UPTD Puskesmas Kepanjen ini memiliki posyandu yang tersebar di seluruh kelurahan pada Kecamatan Kepanjen. Terdiri dari 50 Posyandu Balita (Bawah Lima Tahun) dan 15 Posyandu Lansia (Lanjut Usia). Untuk wilayah Kelurahan Kepanjen 12 posyandu, Kelurahan Ardirejo 9 posyandu, Kelurahan Cepolomulyo 7 posyandu, Kelurahan Penarukan 7 posyandu, Kelurahan Jenggolo 6 posyandu, Kelurahan Sengguruh 4 posyandu, Kelurahan Kemiri 4 posyandu”.

Jumlah Posyandu Balita memiliki total jumlah paling banyak yaitu 50 posyandu, karena tingkat kelahiran dan jumlah bayi yang ada pada Kecamatan Kepanjen cukup signifikan naik tiap tahunnya. Pada tahun 2014 saja berdasarkan data yang dihimpun oleh peneliti tercatat 6007 balita yang terdiri dari usia 0-1 tahun sebanyak 1218 jiwa; 1-2 tahun sebanyak 1817 jiwa; 2-4 tahun sebanyak 2972 jiwa sedangkan untuk lansia tercatat hanya 3274 jiwa saja.

Pusat perhatian lebih condong posyandu untuk balita serta pengelolaan oleh kader kesehatan dan supervisi dari puskesmas, pustu, serta bidan di desa/kelurahan ini. Diharapkan dapat memberikan pelayanan pada balita (antenatal) yang meliputi penimbangan bayi, imunisasi serta penyuluhan kesehatan.

Namun dengan jumlah Posyandu Lansia yang lebih sedikit keberadaannya. Dalam penanganannya permasalahan terkait lansia tidak tertinggal. Perwujudan ini oleh posyandu yaitu telah dilakukan pembinaan yang terbagi sebanyak 13 kelompok. Pembagian frekuensi

pembinaan pelayanan dilakukan setiap satu bulan sekali dengan jadwal yang berbeda dari posyandu balita.

4) Rumah Sakit

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kepanjen hanya sebatas Kecamatan Kepanjen dengan pelayanan kesehatan strata pertama yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan antara lain pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat. Melalui penggunaan peralatan medis yang ada UPTD Puskesmas Kepanjen berupaya penuh untuk optimalisasi pelayanan yang ada.

Namun ada juga kasus dimana pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini membutuhkan kerjasama yang baik antara UPTD Puskesmas Kepanjen dengan adanya jaringan kerja atau pihak-pihak yang terkait. Sehingga pasien dapat segera diberi pertolongan, untuk kasus berat Puskesmas melakukan rujukan kepada RSUD Saiful Anwar yang merupakan jaringan kerja pelayanan kesehatan Puskesmas Kepanjen.

Hal ini sesuai wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Untuk pengobatan tingkat lanjut yang tidak dapat ditangani oleh Puskesmas Kepajen, maka pasien dari puskesmas akan dirujuk kepada RSUD Kepanjen Kanjuruhan dan juga RS Wawa Husada.

Kerja sama puskesmas dengan rumah sakit ini sangatlah penting, karena puskesmas hanya dapat melayani pengobatan, penyembuhan dan promosi kesehatan tingkat dasar. Jika ada pasien yang memerlukan tindakan bedah berat maka diperlukan rumah sakit untuk membantu pemecahan masalah kesehatan.

b. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan yang ada pada Puskesmas Kepanjen

Pelayanan kesehatan menjadi hal yang mutlak bagi seluruh masyarakat untuk dapat menikmatinya. Pemerintah sebagai penyedia layanan tersebut wajib menyediakan melalui Dinas Kesehatan yang diturunkan lagi pada rumah sakit dan puskesmas sebagai UPTD kesehatan. Disini puskesmas adalah menjadi penanggung jawab terselenggaranya upaya kesehatan pada jenjang tingkat I (pertama) yang berkaitan dengan pencegahan, penyuluhan dan pengembangan pentingnya kesadaran kesehatan kepada masyarakat. Untuk dapat menyelenggarakan layanan kesehatan pada masyarakat, maka pada puskesmas membagi menjadi beberapa jenis pelayanan kesehatan agar tercapai optimalisasi kesehatan.

Hal senada juga diutarakan oleh Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang kami berikan sangat beragam, dimana kami bagi menjadi beberapa poli kesehatan. Sehingga penanganan penyakit dapat dilakukan secara tepat. Juga

kami menambahkan fasilitas rawat inap, laboratorium juga UGD sebagai pewujudan standar pelayanan minimal kami”

UPTD Puskesmas Kepanjen mempunyai jenis-jenis pelayanan kesehatan yang sudah cukup lengkap untuk ukuran sebuah puskesmas yang memberikan pelayanan tingkat pertama yaitu penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

1) Pelayanan Kesehatan Dasar

Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kepanjen dapat dibagi menjadi 2 jenis pelayanan pokok, yaitu pelayanan medis dan pelayanan administratif. Pelayanan medis yang diberikan merupakan pelayanan utama pada Puskesmas Kepanjen.

Penjelasan dari narasumber di atas dapat dijabarkan oleh peneliti dalam beberapa poin jenis pelayanan kesehatan di bawah ini.

a) Pelayanan Medis

1) Poli Umum

Adalah tempat kesehatan secara umum, pasien membawa bukti pendaftaran dari loket selanjutnya menjalani pemeriksaan baik berdasarkan riwayat kesehatan maupun pemeriksaan fisik. Tindakan dirujuk ke UGD bilamana pasien hanya membutuhkan pemeriksaan kesehatan, maka diberikan surat keterangan dengan stempel UPTD Kesehatan Kecamatan (Puskesmas Kepanjen).

2) Poli Gigi

Ruang pemeriksaan dan perawatan gigi dengan perlengkapan meja operator serta tenaga yang mempunyai kompetensi mumpuni dengan jam terbang yang cukup.

3) Poli PKPR

Tidak ketinggalan usia yang rawan terhadap gangguan kesehatan yaitu remaja mendapatkan fasilitas tersendiri dengan dukungan tenaga terapi medis (perawat/dokter) maupun psikolog. Disini sebagai wahana saling berbagi demi kesehatan generasi muda.

4) Poli Sanitasi

Pasien mendapatkan konsultasi gratis mengenai sanitasi lingkungan yaitu mengenai perilaku budaya hidup bersih dengan maksud mencegah masyarakat bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Disini dibimbing oleh tenaga sanitarian yang mumpuni.

5) Poli Gizi

Pasien dapat dimanjakan dengan wawasan kesehatan yang efektif dan berkesinambungan melalui poli gizi. Disini pasien mendapatkan konseling serta resep menu makanan sesuai dengan kondisi kesehatannya.

6) Poli KIA

Pasien yang memerlukan pemeriksaan berdasarkan kasus kandungan, setelah dari loket dapat memeriksakan ke poli KIA. Disini selain konsultasi, juga mendapatkan pemeriksaan kandungan serta bimbingan senam kehamilan.

7) Poli MTBS

Untuk balita disediakan poli khusus dengan nama poli MTBS. Disini dapat dilakukan DDTK (deteksi dini tumbuh kembang), dengan layanan konseling gratis dan terapi sesuai dengan kondisi kesehatan.

8) Poli TB (Paru)

Adalah penanganan kesehatan untuk penyakit menular, sehingga tidak perlu harus ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan juga biaya besar yang harus dikeluarkan untuk berobat.

Peningkatan pemberian layanan kesehatan yang bermutu dan merata perlu dilakukan sehingga dapat tercipta kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk. Dimana dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sebagai salah satu unsur kesejahteraan sekaligus tujuan pembangunan kesehatan.

b) Pelayanan Administratif

1) Pelayanan Rawat Jalan

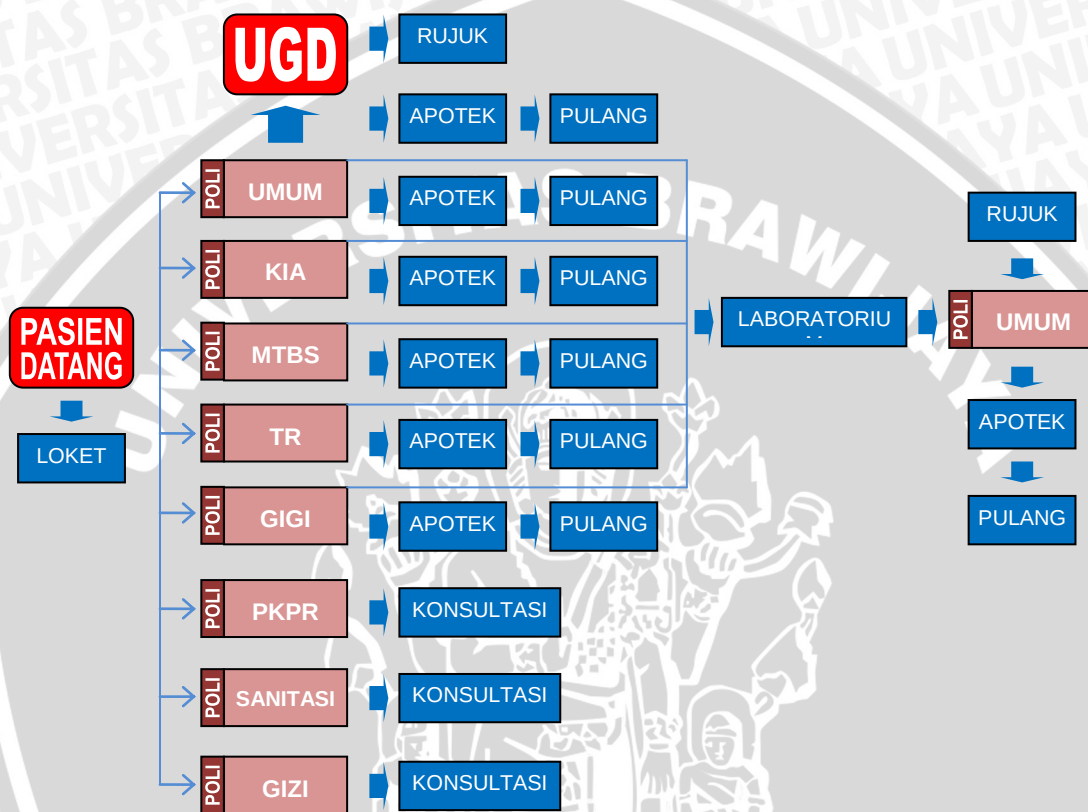
Pelayanan di puskesmas dimulai dari loket pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobatnya maka pasien akan

langsung dirujuk pada poli yang ditunjuk untuk mendapatkan pengobatan. Namun jika pasien pertama kali berkunjung ke Puskesmas Kepanjen pasien diwajibkan untuk membawa kartu identitas yang dapat berupa KTP maupun fotocopy Kartu Keluarga dengan jelas agar bisa mendapatkan kartu berobat. Kemudian pengunjung atau pasien dapat langsung menuju ke poli untuk dilakukan anamnesa, pemeriksaan, penentuan diagnosa, tindakan medis dan konseling. Pembayaran jasa untuk medis dapat dilakukan di masing-masing poli.

Pasien yang berstatus pegawai negeri dapat menunjukkan kartu ASKES agar mendapat potongan biaya berobat. Sedangkan untuk keluarga miskin (GAKIN) dapat mengajukan kartu JAMKESMAS/DA, di mana untuk keabsahan keanggotaannya merujuk pada daftar masyarakat miskin yang telah ditetapkan oleh Bupati/Walikota setempat.

Jika diperlukan, untuk memastikan diagnosa dokter atau perawat dapat dilakukan pemeriksaan pada laboratorium yang merupakan salah satu fasilitas yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Kepanjen. Pelayanan kesehatan dapat diakhiri dengan pengambilan obat (bila diperlukan) pada apotek yang sudah disediakan. Namun jika pasien tersebut membutuhkan pengobatan lebih lanjut maka akan dirujuk pada rawat inap.

Untuk memahami lebih lanjut alur pelayanan dasar yang disediakan oleh UPTD Puskesmas Kepanjen dapat dilihat pada alur bagian pelayanan rawat jalan di bawah ini :



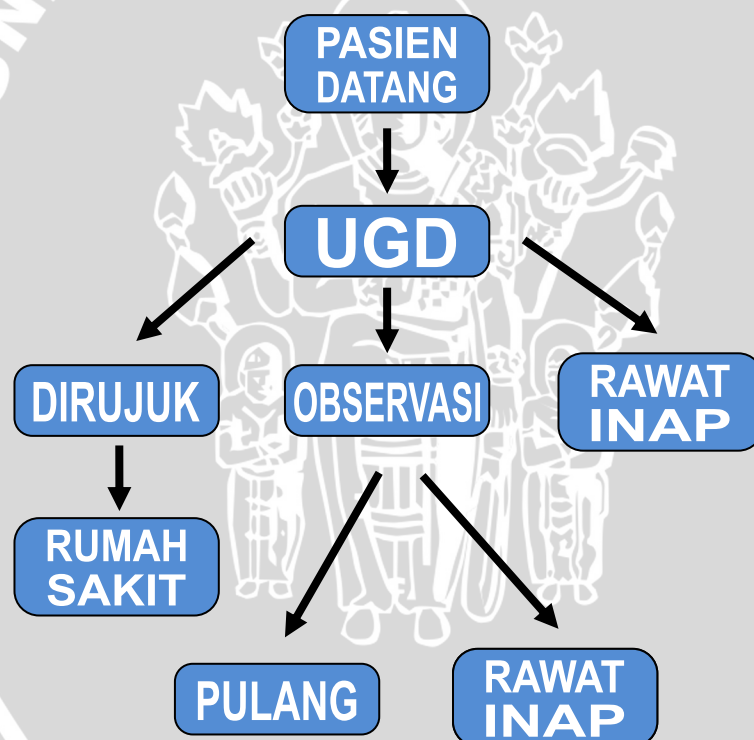
Gambar 6. Alur Pelayanan Rawat Jalan UPTD Puskesmas Kepanjen
 Sumber : Brosur Informasi pada Puskesmas Kepanjen

2) Pelayanan Rawat Inap

Alur pelayanan untuk rawat inap dimulai dari pasien yang datang langsung pada UGD untuk dilakukan tindakan medis. Jika pihak puskesmas tidak sanggup untuk menangani kasus yang ada, karena keterbatasan alat-alat kedokteran Maka pasien akan dirujuk ke RSUD. Namun jika tindakan medis yang dilakukan hanya cukup dengan menggunakan perlengkapan

medis yang ada di puskesmas maka tidak perlu dirujuk dan dapat langsung ruang rawat jika kondisi pasien masih membutuhkan pertolongan lebih lanjut. Tetapi jika pasien tersebut sudah dalam kondisi yang sehat dan memungkinkan maka dapat langsung pulang tanpa harus rawat inap.

Untuk memahami lebih lanjut alur pelayanan dasar yang disediakan oleh UPTD Puskesmas Kepanjen dapat dilihat pada alur bagian pelayanan rawat inap di bawah ini :



Gambar 7. Alur Pelayanan Rawat Inap UPTD Puskesmas Kepanjen

Sumber : Brosur Informasi pada Puskesmas Kepanjen

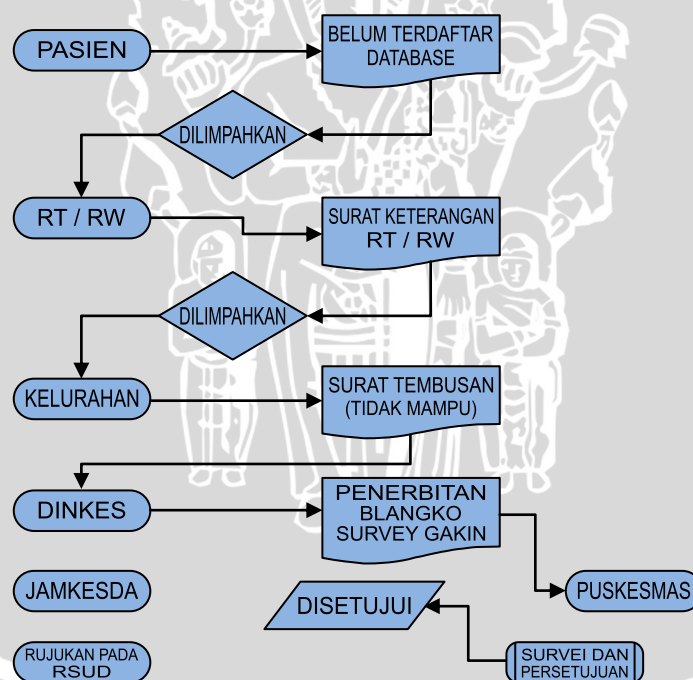
2) Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen tidak terhenti pada pelayanan dasar saja. Pelayanan kesehatan rujukan juga

termasuk dalam bagian pelayanan kesehatan puskesmas ini. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang berkaitan dengan penggunaan kartu ASKES, JAMKESMAS dan JAMKESDA.

a) JAMKESDA

Pelayanan kesehatan secara administratif dengan pengadaan kartu keringanan untuk keluarga kurang mampu yang belum terdaftar pada keanggotaan keluarga miskin pada tingkat kota/kabupaten. Melalui kartu ini maka pasien berhak mendapat keringanan biaya dan rujukan untuk mendapat pelayanan kesehatan yang lebih bagus.



Gambar 8. Prosedur Pelayanan JAMKESDA

Sumber : Data Lapangan Diolah

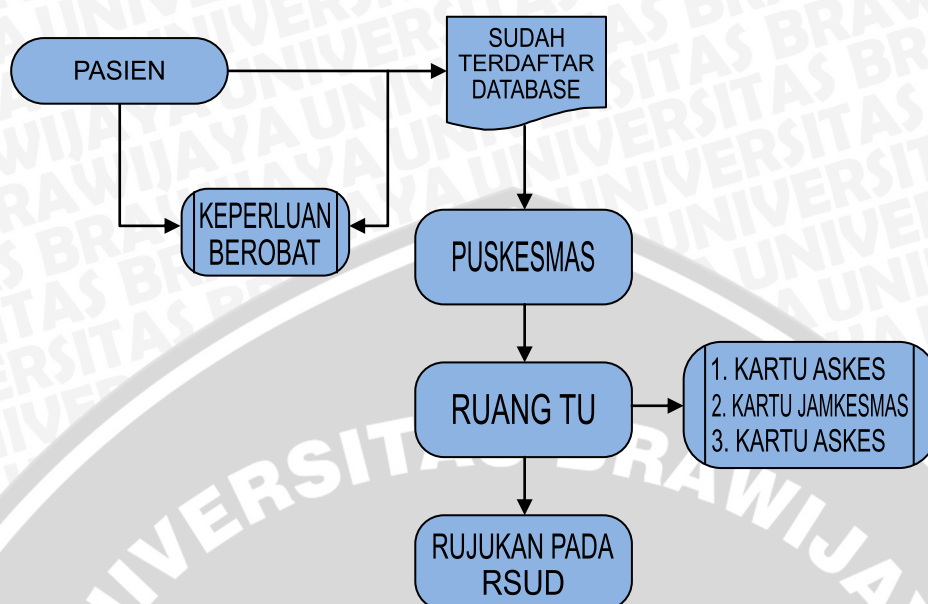
Alur pelayanan JAMKESDA ini yaitu pengurusan surat keterangan kurang mampu pada tingkat RT/RW, lalu dilanjutkan pada tingkat kelurahan untuk mendapatkan surat pengantar yang

dapat digunakan pada tahap selanjutnya yaitu Dinas Kesehatan Daerah. Calon penerima JAMKESDA dengan menunjukkan surat pengantar dari kelurahan, maka akan diberikan blanko format kriteria sasaran JAMKESDA (Lampiran 6).

Setelah itu, dapat dibawa ke puskesmas oleh pihak puskesmas akan segera ditindak lanjuti dengan melakukan *survey* dan pendataan berdasarkan blanko yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Daerah. Pihak puskesmas sesuai standar melakukan *survey* dan pendataan membutuhkan waktu 1-2 hari. Hasilnya akan diserahkan kembali ke Dinas Kesehatan Daerah untuk dilakukan Keputusan *final*. Jika pihak Dinas Kesehatan maka pasien dapat menggunakan JAMKESDA sebagai rujukan untuk berobat pada rumah sakit yang ditunjuk.

b) JAMKESMAS dan ASKES

JAMKESMAS, pelayanan kesehatan secara administratif dengan pengadaan kartu keringanan untuk keluarga kurang mampu yang sudah terdaftar pada keanggotaan keluarga miskin pada tingkat kota/kabupaten. Sedangkan ASKES, pelayanan kesehatan secara administratif dengan pengadaan kartu keringanan untuk keluarga yang berstatus PNS. Melalui kartu ini maka pasien berhak mendapat keringanan biaya dan rujukan untuk mendapat pelayanan kesehatan yang lebih bagus.



Gambar 9. Prosedur Pelayanan JAMKESMAS dan ASKES

Sumber : Data Lapangan Diolah

Alur pelayanan administratif pada JAMKESMAS dan ASKES ini hampir sama dengan JAMKESDA. Namun proses pembuatannya cukup pada tingkat puskesmas saja dikarenakan peserta kartu ini sebelumnya telah terdaftar pada database Pemerintah Kota/Kabupaten. Pelayanan dapat dilakukan pada Ruang TU puskesmas dengan menunjukkan kartu ASKES dan JAMKESMAS. Sesuai standar pelayanan ini membutuhkan waktu 1 hari saja (Lampiran 5).

c. Penerapan Pelayanan Puskesmas menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR 741/MENKES/PER/VII/2008

Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah telah menetapkan bidang kesehatan merupakan salah satu

kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Penyelenggaraan Kewenangan Wajib oleh daerah adalah merupakan perwujudan otonomi yang bertanggung jawab, yang pada intinya merupakan pemberian hak dan kewenangan daerah dalam wujud tugas dan kewajiban yang harus dipikul oleh daerah. Tanpa mengurangi arti serta pentingnya prakarsa daerah dalam penyelenggaraan otonominya dan untuk menghindari terjadinya kekosongan penyelenggaraan pelayanan dasar kepada masyarakat. Daerah Kabupaten/Kota wajib melaksanakan kewenangan dalam bidang tertentu termasuk di dalamnya kewenangan bidang kesehatan.

Maka dalam rangka memberikan panduan untuk melaksanakan pelayanan dasar di bidang kesehatan kepada masyarakat di daerah, telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR 741/MENKES/PER/VI/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan merupakan acuan kerja dan pelaksanaan rencana program kesehatan.

SPM Bidang Kesehatan pada hakikatnya mencerminkan bentuk-bentuk pelayanan kesehatan yang selama ini telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah yang terkait dengan keterbatasan sumber daya yang tidak merata, maka diperlukan tahap-tahap pelaksanaannya dalam mencapai pelayanan minimal target 2015 oleh masing-masing daerah

sesuai dengan kondisi dan perkembangan kapasitas standar teknis, mempunyai batasan tertentu.

Puskesmas Kepanjen sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan Kabupaten Malang berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Malang di lingkup wilayah kerjanya dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Kabupaten Malang. Sehingga mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan SPM bidang kesehatan. Secara garis besar, indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Kesehatan Dasar
- 2) Pelayanan Kesehatan Rujukan
- 3) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 4) Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian luar Biasa/KLB

Namun dalam penerapannya di tingkat daerah seperti pada Puskesmas Kepanjen cakupan indikator yang ada pada standar pelayanan minimal tidak secara langsung diterapkan. Karena lingkup dari standar pelayanan minimal adalah Kabupaten/Kota yang merupakan kumpulan dari beberapa puskesmas di wilayah tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Kami selaku pihak UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, tidak secara langsung menerapkan semua indikator yang ada pada SPM ini, namun SPM ini kami gunakan sebagai acuan kerja dan program kegiatan yang ada di Puskesmas Kepanjen.”

Dalam pengelolaan rencana kerja tahunan dari Puskesmas Kepanjen menerapkan kebijakan standar pelayanan minimal dalam bidang kesehatan. Namun perwujudannya yaitu berupa PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas), di mana dalam laporan yang berbentuk tabel matrik ini mencangkup semua kegiatan yang ada pada Puskesmas Kepanjen serta unit-unit yang terlibat didalamnya. Pembagian sasaran kerja yang disesuaikan dengan kebijakan dasar puskesmas (Kepmenkes No. 128 th 2004) yang menyebutkan bahwa puskesmas harus mempunyai tiga unit pokok sebagai optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pengembangan dan serta dibantu oleh unit pembantu puskesmas dan upaya kesehatan penunjang.

Puskesmas Kepanjen wajib mempunyai indikator penilaian yang lebih khusus lagi sebagai acuan setiap rencana kerjanya. Namun tetap pada koridor standar pelayanan minimal yang telah diberikan oleh pemerintah pusat. Sehingga optimalisasi pelayanan dapat terwujud, karena kebijakan yang diberikan oleh pemerintah tersebut masih bersifat umum dan kurang sesuai dengan kondisi fisik dan ekonomi serta kebutuhan kesehatan masyarakat di daerah.

Berdasarkan penyajian data berupa tabel matrik mengenai pencapaian PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) pada tahun 2014 (lampiran 9). Pada tabel tersebut memaparkan serangkaian kegiatan yang

ada pada Puskesmas Kepanjen. Jenis kegiatan pokok Puskesmas Kepanjen dibagi menjadi 2 yaitu upaya kesehatan wajib yang mana setiap puskesmas harus ada dan termasuk Puskesmas Kepanjen, lalu yang kedua mengenai upaya kesehatan pengembangan. Dalam hal ini adalah jenis pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan akan kesehatan pada daerah kerja Puskesmas Kepanjen. Pencapaian kinerja pelayanan pada Puskesmas Kepanjen cukup memuaskan pada tahun 2014 dan dapat dikatakan telah memenuhi dan mencapai dari cangkupan yang disarankan oleh standar pelayanan minimal.

Pada cangkupan upaya kesehatan wajib terdapat indikator yang mencapai nilai baik, misalnya upaya promosi kesehatan yang mencapai target 87,92%. Berikutnya indikator upaya kesehatan lingkungan yang mencapai target 91,90%. Berikutnya indikator upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular yang mencapai target 160,47%. Berikutnya indikator upaya pengobatan dasar yang mencapai target 126,36%. Sedangkan untuk indikator yang mendapat nilai buruk adalah upaya perbaikan gizi masyarakat yang hanya mencapai target 36,64%. Berikutnya indikator upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana yang hanya mencapai target 47,84%. Ini dikarenakan ada satuan kerja dalam indikator ini kurang dapat mencapai target yang telah ditentukan oleh Puskesmas Kepanjen karena berbagai faktor.

Pada cangkupan upaya kesehatan pengembangan juga terdapat beberapa indikator di mana indikator ini disesuaikan dengan tingkat

permasalahan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas kepanjen dan juga disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas Kepanjen baik dari segi tenaga medis, peralatan dan anggaran yang ada. Untuk itu Puskesmas Kepanjen membagi menjadi beberapa indikator misalnya upaya puskesmas dengan rawat inap yang mencapai target 73,53%. Berikutnya indikator upaya kesehatan mata atau pencegahan kebutaan yang mencapai target 50,18%. Berikutnya indikator upaya kesehatan jiwa yang mencapai target 50%.

Berikutnya indikator upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi yang mencapai target 81,82%. Berikutnya indikator upaya bina kesehatan kerja yang mencapai target 366,67%. Sedangkan beberapa indikator kerja Puskesmas Kepanjen yang kurang mendapat nilai baik, antara lain upaya kesehatan usia lanjut yang hanya mencapai target 46,40% karena beberapa faktor. Bahkan ada juga indikator yang mendapat nilai 0% dikarenakan Puskesmas Kepanjen pada tahun 2009 tidak mempunyai rencana kerja dan target yaitu pada upaya kesehatan telinga atau pencegahan gangguan pendengaran, upaya kesehatan olahraga, upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan tradisional.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Kegiatan yang ada di Puskesmas Kepanjen pada dasarnya sudah berjalan dengan sebagaimana mestinya. Hal ini dapat dilihat dari pencapaian PKP puskesmas pada tahun 2014. Ada beberapa indikator sudah mencapai targetnya dan bahkan ada yang melampauinya, ini juga didukung oleh terus meningkatnya jumlah pengunjung/pasien yang berobat ke sini”

Jadi berdasarkan wawancara di atas, bahwa penerapan kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan pada Puskesmas Kepanjen Kab. Malang telah berhasil dengan dibuktikan pada tabel matrik Pencapaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2014 diatas. Terlihat dari daftar capaian indikator-indikator yang dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Namun tidak ditutup kemungkinan masih juga terkendalanya beberapa indikator karena beberapa sebab.

Selain itu juga ada pendapat ahli yang mengartikulasikan standar pelayanan dalam enam prinsip yang menjadi harapan setiap anggota masyarakat. Enam prinsip tersebut menurut (Osborne dan Plastrik, 2001:182-183) antara lain:

1) Standar

Menetapkan, memantau dan mempublikasikan standar yang jelas mengenai jasa yang bisa diharapkan oleh pengguna. Standar pelayanan adalah tata tertib mengenai cara-cara yang harus dipenuhi dalam melaksanakan atau mendapatkan sesuatu. Hal ini juga berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Kepanjen itu sendiri. Sehubungan dengan penerapan standar pelayanan minimal (SPM) yang digunakan sebagai acuan kerja UPTD Puskesmas Kepanjen, maka terdapat beberapa aspek yang diamati oleh peneliti :

a) Kemudahan prosedur Pelayanan

Kemudahan pemberian pelayanan disini adalah berkaitan dengan proses pelayanan yang jelas dan tidak berbelit-belit,

informasi yang mudah didapat oleh semua pasien, dan terciptanya kemudahan dalam berkomunikasi atau konsultasi antara pasien dengan tenaga media yang ada pada UPTD Puskesmas Kepanjen.

Kemudahan prosedur pelayanan ini berdasarkan wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Prosedur pelayanan kesehatan yang kami berikan, sudah tertata dalam tata tertib. Dimana pasien yang akan berobat pada puskesmas mendaftar dahulu pada loket di depan sana. Biasanya yang sudah pernah ke sini cukup dengan membawa kartu berobatnya, lalu oleh petugas loket akan diarahkan ke poli terkait dengan penyakit yang diderita pasien. Baik itu pasien umum, pasien pengguna askes, maupun pasien jamkesmas tidak ada bedanya. Karena kami mengutamakan kepuasan pasien dengan kemudahan proses pelayanan kami.”

Hal senada juga diungkapkan oleh seorang bapak yang diwawancarai oleh peneliti duduk pada kursi tunggu yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 :

“Saya datang untuk berobat ke puskesmas ini langsung menuju loket pendaftaran sambil menunjukkan kartu berobat saya. Lalu saya di tanyai keluhan penyakit yang diderita. Setelah itu saya antri dahulu sekitar 10 menit, saya di panggil lagi untuk langsung ke poli gigi. Arah untuk menuju ke poli juga mudah karena sudah tersedia papan-papan informasi. Ya saya rasa pelayanan puskesmas ini bagus menurut saya.”

Kemudahan prosedur yang diterapkan oleh Puskesmas Kepanjen sudah cukup baik. Karena telah terjadi sinergi antara penyedia jasa dengan penggunaanya yang menciptakan rasa nyaman dan puas dari pelanggannya. Dimana seorang pasien yang datang ke puskesmas untuk berobat tidak dibingungkan dengan prosedur

pelayanan yang ada dan penanganan terhadap penyakitnya yang cepat dan mudah.

b) Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan yang diberikan

Untuk menjaga kualitas pelayanan pada Puskesmas Kepanjen, para petugas puskesmas selalu menjalankan tugasnya dengan memperhatikan tata tertib yang berlaku. Sehingga akan tercipta pelayanan yang prima dan mudah. Hal ini dilakukan agar masyarakat yang membutuhkan pelayanan selalu merasa puas.

Penjelasan peneliti ini didukung dengan hasil wawancara oleh Kepala UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2015, bahwa :

“Kami dalam bekerja selalu mengedepankan kedisiplinan pegawai. Dengan setiap hari sebelum kegiatan puskesmas dimulai selalu diadakan apel rutin pagi, sebagai penguatan kedisiplinan dan tanggung jawab kami sebagai pelayan masyarakat.”

Pelayanan di Puskesmas Kepanjen akan terus diupayakan agar memberikan kepuasan kepada pasien. Oleh karena itu, terhadap setiap petugas sangat ditekankan untuk dapat memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan dan sesuai pula dengan persyaratan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar.

c) Kecepatan proses pelayanan

Keberhasilan penanganan suatu penyakit sangat tergantung pada kecepatan dan ketepatan penanganan berdasarkan buku

pedoman tentang lama pelayanan maksimal yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen kepada pasien adalah sebagai berikut :

- Pendaftaran di loket membutuhkan waktu maksimal selama 10 menit.
- Pelayanan di poli-poli pada pemeriksaan maksimal 15 menit dan pelayanan pada penanganan medis membutuhkan waktu maksimal 60 menit.
- Pemeriksaan laboratorium membutuhkan waktu maksimal 60 menit.
- Pelayanan apotek atau obat pada racikan membutuhkan waktu maksimal 30 menit dan pelayanan apotek untuk obat non racikan membutuhkan waktu maksimal 15 menit.

Namun hal tersebut juga pasti terkendala dengan kunjungan pasien yang diluar perkiraan, misal pada hari-hari tertentu juga dapat mempengaruhi kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan pendapat Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015, bahwa :

“Kecepatan penanganan terhadap pasien pada kondisi normal dapat ditangani oleh petugas medis yang ada. Namun jika terjadi pelonjakan pasien pada hari tertentu, maka kami juga kualahan. Misal saja yang sering terjadi disini adalah pada poli gigi kami sering melakukan penutupan pendaftaran pada loket lebih awal karena pasien yang akan berobat selalu banyak. Kalau tidak dilakukan penutupan awal, bisa-bisa dokter yang bertugas tidak pulang.”

2) Informasi dan Keterbukaan

Informasi yang akurat dan lengkap mengenai bagaimana pelayanan publik dilakukan, berapa biayanya, seberapa baik mereka akan melakukannya, dan siapa yang bertanggung jawab, tersedia dalam bahasa yang sederhana. UPTD Puskesmas Kapanjen selalu memberikan pelayanan yang prima kepada setiap pengguna layanan tanpa membedakan latar belakang dan status ekonomi masyarakat. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang pertama dan dekat dengan masyarakat berusaha menyediakan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh kepada masyarakat, dengan biaya yang terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Untuk mempermudah proses pelayanan, Puskesmas Kapanjen menyebar informasi di setiap sudut gedung puskesmas baik itu brosur informasi, papan penunjuk arah, leaflet sehingga memudahkan bagi pengunjung yang datang. Berdasarkan wawancara dengan wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kapanjen yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2015, bahwa:

“Puskesmas ini telah dilengkapi dengan sarana sumber informasi yang mudah dipahami. Dari pintu depan saja kami sudah memasang papan besar yang berisikan jenis pelayanan yang kami sediakan, lalu pada bagian loket pendaftaran juga kotak berisi brosur-brosur serta papan penunjuk arah yang diletakkan pada bagian strategis sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami oleh pengunjung.”



Gambar10. Papan Penunjuk Arah

Sumber : Dokumentasi oleh Peneliti, 2015

Berbagai informasi yang diberikan sangat membantu masyarakat karena memudahkan bagi para pengguna pelayanan kesehatan Puskesmas Kepanjen terutama bagi mereka yang baru pertama datang ke Puskesmas Kepanjen. Gambar di atas menjelaskan mengenai alur ruang rawat inap pasien dimana para pengunjung pasien dapat menjenguk sanak saudaranya yang mendapat perawatan medis di puskesmas.

3) Pilihan dan Aktualisasi

UPTD Puskesmas Kepanjen sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat pada strata pertama harus memberikan pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh. Karena letak pelayanan ini paling dekat dengan masyarakat sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya oleh UPTD Puskesmas Kepanjen sebagai penyedia pelayanan kesehatan untuk meningkatkan optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pelayanan yang ada harus mencerminkan suatu pelayanan kesehatan yang *Promotive* (peningkatan kesehatan) yang diwujudkan oleh Puskesmas Kepanjen dengan melakukan program penyuluhan kesehatan dan promosi kesehatan di wilayah kerjanya. Lalu pelayanan yang bersifat *Preventif* (upaya pencegahan) yang diwujudkan oleh Puskesmas Kepanjen dengan mengadakan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Pelayanan UKP ini adalah pelayanan kesehatan kepada perseorangan pasien yang datang untuk berobat kepada puskesmas. Dengan tujuan utama untuk pemulihan dan penyembuhan kesehatan. Pelayanan ini dapat berupa pelayanan rawat jalan dan rawat inap untuk kasus yang butuh penanganan lebih lanjut.

Sedangkan pelayanan UKM ini adalah upaya pelayanan yang melibatkan banyak orang. Pelayanan ini dapat berupa promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, imunisasi pada tingkat pendidikan, serta berbagai program kesehatan lainnya.

Selanjutnya pelayanan kesehatan yang bersifat *Curative* (pengobatan), Puskesmas Kepanjen melalui kegiatan rawat jalan yang berada pada setiap poli dan rawat inap untuk kasus penyakit yang lebih tinggi pada tempat yang telah disediakan, serta pelayanan UGD untuk kasus yang membutuhkan pelayanan ekstra cepat sebagai upaya

cepat tanggap Puskesmas Kepanjen yang dibuka selama 24 jam dengan jumlah tenaga medis yang memadai.

Pelayanan yang terakhir harus mencerminkan *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Pelayanan kesehatan pada tingkat ini Puskesmas Kepanjen hanya cukup sampai pada pemberian pelayanan rawat inap dikarenakan keterbatasan peralatan medis yang dimiliki. Namun ini tidak menjadi kendala dalam memberikan pelayanan kesehatan, puskesmas memiliki jaringan atau pihak yang terkait yaitu rumah sakit. Jika suatu kasus tidak dapat ditangani oleh puskesmas maka akan dirujuk ke rumah sakit.

4) Ketulusan dan Keramahan

Pelayanan yang tulus dan ramah dari pegawai puskesmas selalu diutamakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pada dasarnya setiap manusia selalu ingin diperlakukan dengan baik, dihargai dan dihormati oleh orang lain. Untuk itu Puskesmas Kepanjen sebagai harapan kesehatan bagi masyarakat yang akan berobat serta lokasinya yang dekat menjadi prioritas utama untuk berobat karena lebih hemat dan sesuai dengan ekonomi masyarakat sekitar selalu berupaya memberikan pelayanan yang prima.

Oleh karena itu setiap petugas kesehatan pada puskesmas ini selalu memberikan pelayanan yang ramah dan enak. Selain itu dengan sikap yang ramah dan tanggapan tulus dari petugas maka akan tercipta komunikasi antara pasien dan tenaga medis atau dokter.

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti mengenai tanggapan salah seorang pengunjung Puskesmas Kepanjen pada tanggal 2 November 2015 :

“Para petugas di sini lumayan ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan. Lebih-lebih cukup banyak petugas yang lebih menggunakan *kromo inggil* dalam berkomunikasi dengan pasien. Sehingga pasien pun juga lebih enak memahami maksud dan saran yang diberikan oleh petugas. Maklum mas saya kurang begitu lancar berbahasa Indonesia.”

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, menggunakan keramahan dan ketulusan merupakan hal yang penting. Karena notabene masyarakat adalah raja dalam pelayanan publik khususnya di sini adalah kesehatan. Sikap sopan dan ramah yang diberikan oleh petugas kesehatan akan memberikan kesan yang positif kepada masyarakat. Serta pasien yang berobat pun juga akan merasa nyaman dengan pelayanan yang ada. Pelayanan yang ramah dan tulus harus tersedia bagi siapa saja yang datang kepadanya.

5) Meletakkan Secara Tepat

Pelayanan kesehatan pada dasarnya dilakukan untuk mencapai derajat kepuasan masyarakat. Dimana petugas medis pada Puskesmas Kepanjen selalu mengupayakan pelayanan prima. Namun demikian sebagai insan manusia juga tidak akan luput dari kesalahan. Untuk itu sebagai tanggung jawabnya dan pengembangan pelayanan kesehatan ke depannya pihak Puskesmas juga menyediakan prosedur pengaduan yang jelas kepada pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan.



Gambar 11. Alur Pelayanan Pengaduan

Sumber: Dokumentasi oleh Peneliti 2015

Sebagai salah satu cara yang ditempuh oleh Puskesmas Kepanjen yaitu dengan memberikan pelayanan pengaduan, dimana alur pelayanannya dapat dijelaskan seperti gambar di atas. Transparansi dan akuntabilitas Puskesmas Kepanjen sangat diutamakan dengan adanya pelayanan ini.

Pelayanan ini dapat dilakukan oleh pengunjung atau pasien dengan mengirimkan keluhan, kritik atau saran melalui kotak saran yang telah ditempatkan pada lokasi strategis sehingga mudah untuk dilihat oleh semua orang. Ataupun melalui media SMS, telepon, E-mail yang langsung diterima oleh pihak pengelola pelayanan pengaduan dan bahkan langsung kepada Kepala Puskesmas Kepanjen

sebagai wujud tanggung jawab kepada masyarakat. Setelah diterima dan diproses maka sesuai prosedur maksimal 2 hari maka jawaban respon akan disampaikan oleh petugas yang berkepentingan.

Hal serupa di atas juga disampaikan dengan hasil wawancara oleh peneliti mengenai tanggapan salah seorang pengunjung Puskesmas Kepanjen pada 2 November 2015.

“Pelayanan disini menurut saya sudah baik, karena para petugasnya juga ramah dan sopan. Serta saya juga pernah berkeluh kesah kepada kepala TU di sini mengenai pelayanan pada poli gigi, kan loketnya biasanya harusnya tutup sekitar jam 12-an ya.... tapi masih pagi sering sudah ditutup. Sehingga saya ini juga jengkel dibuatnya. Namun setelah mendapat penjelasan yang baik dari petugas, saya dapat memakluminya.”



Gambar 12. Kotak Saran Pelayanan Pengaduan

Sumber : Dokumentasi oleh Peneliti 2015

Sarana komunikasi yang dibangun oleh Puskesmas Kepanjen sudah berjalan efektif sebagai jembatan peran serta masyarakat guna mengembangkan pelayanan puskesmas lebih baik lagi dan sesuai dengan keinginan masyarakat. Komunikasi yang baik itu jika ada sesuatu yang salah, perlu ada permintaan maaf, penjelasan yang lengkap dan ketangkasan serta pemulihan yang efektif. Prosedur

keluhan yang dipublikasikan dengan jelas serta mudah diikuti dengan kajian dari orang yang independen apabila mungkin.

6) Nilai Untuk Uang

Penyampaian pelayanan publik yang efisien dan ekonomis dalam batas-batas sumber daya yang bisa disediakan oleh negara perlu ada validasi kinerja terhadap standar. Sehingga Puskesmas Kepanjen sebagai perwujudannya setiap tahun menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) sehingga alokasi dana APBD yang dianggarkan oleh pemerintah dapat dipertanggung jawabkan.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa:

“Dana untuk alokasi satu tahun berbagai kegiatan Puskesmas Kepanjen berasal dari APBD pemerintah yang disalurkan melalui Dinas Kesehatan Daerah Kab. Malang sebagai SKPD-nya. Sedangkan UPTD Puskesmas Kepanjen wajib menggunakan dana tersebut sebagaimana mestinya dan tiap tutup tahun melaporkannya dengan membuat LAKIP.”

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan strata pertama yang menjadi tombak harapan kesehatan masyarakat. Semua golongan masyarakat ulung mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Baik itu kaya atau miskin tidak ada pembedaan, untuk itu sesuai dengan Perda Kabupaten Malang No. 3 Tahun 2009 mengenai pungutan untuk pengobatan medik puskesmas.



Gambar 13. Tarif Retribusi Kesehatan Puskesmas Kepanjen

Sumber : Dokumentasi oleh Peneliti 2015

Kesehatan dipandang sebagai sumberdaya yang memberikan kemampuan pada individu, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mengelola bahkan merubah pola hidup. Untuk itu tarif retribusi pelayanan kesehatan pada puskesmas dipatok dengan harga yang lebih murah dibandingkan dengan tarif retribusi pada rumah sakit. Sehingga para warga yang kurang mampu tidak akan ragu untuk berobat kepada puskesmas karena masalah biaya. Serta untuk keluarga kurang mampu dan golongan pegawai negeri Sipil (PNS) jika berobat dapat menggunakan JAMSOSTEK dan ASKES.

2. Faktor Pendukung Dan Penghambat Yang Dihadapi Dalam Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Keberhasilan penerapan standar pelayanan minimal (SPM) sangat dipengaruhi oleh adanya faktor pendukung dan faktor penghambat.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang letaknya paling dekat dengan masyarakat sehingga mudah dijangkau dibandingkan dengan pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit. Maka haruslah memiliki standarisasi dalam pelayanan kesehatannya. Namun optimalisasinya tidak lepas dari pengaruh faktor pendukung dan penghambat yang dipaparkan oleh peneliti sebagai berikut:

a. Faktor Pendukung

1) Faktor Lingkungan Organisasi

Suatu instansi pemerintah akan berada pada pelayanan prima jika didukung oleh lingkungan organisasi yang kondusif, saling bekerja sama tanpa adanya sikap saling menjatuhkan antar para pegawai. Puskesmas Kepanjen sebagai unit pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya bekerja dengan profesional dan rasa tanggung jawab. Namun demikian terkadang disela pekerjaannya diantara petugas medis juga bersenda-gurau dengan sesama petugas lainnya untuk sekedar menghilangkan penat pikiran.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa :

“Kami sebagai petugas pelayanan medis selalu melaksanakan tugas dengan profesional dan penuh rasa tanggung jawab. Sehingga nantinya akan menghasilkan *outcome* yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Seperti slogan kami mas..’ Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami, masyarakat sehat dambaan kita bersama’. Dengan begitu kami harapkan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.”

Selain itu peran kepala puskesmas juga sangat penting di mana mempunyai tugas untuk mengarahkan dan mengkoordinir para petugas medis yang ada. Sesuai dengan kebijakan dasar puskesmas kriteria kepala puskesmas dipersyaratkan harus seorang sarjana di bidang kesehatan yang kurikulum pendidikannya mencakup kesehatan masyarakat, termasuk di dalamnya adalah dokter. Sebagian besar dokter akan menempati posisi kunci sebagai pemimpin di organisasi pelayanan kesehatan termasuk puskesmas. Dokter sebagai kepala puskesmas dituntut memiliki pemahaman dan keterampilan dasar pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) serta asas-asas, fungsi-fungsi, dan teknik-teknik manajemen Puskesmas.

Dikuatkan juga hasil wawancara dengan Ibu Suprihati selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kepanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa:

“Kepemimpinan Ibu dokter selaku Kepala Puskesmas Kepanjen dapat membawa langkah pelayanan kesehatan mendapatkan hati di kalangan para masyarakat. Bahkan tidak jarang pula ada pasien yang berasal dari luar kecamatan lebih memilih berobat kepada Puskesmas Kepanjen. Padahal di Kab. Malang sendiri Puskesmas Induk sudah di bagi berdasarkan cakupan 3 Kecamatan yang ada. Mereka lebih percaya akan mendapatkan kesembuhan jika berobat pada puskesmas ini. Ditambah beberapa tahun lalu di bawah kepemimpinan kepala puskesmas yang lama (dr. Dharma Setyawan) Puskesmas Kepanjen melalui inovasi pelayanan *Citizen Charter* (CC) memperoleh penghargaan dari Gubernur Jawa Timur.”

2) Faktor Manusia (SDM)

Ketanggapan merupakan suatu perwujudan dari kesiapan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan cepat pada pasien. Untuk itu

diperlukan sumber daya manusia yang memiliki kapasitas yang cukup. UPTD Puskesmas Kapanjen memiliki jumlah petugas dari lulusan kesehatan, antara lain dokter, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya. Dengan demikian maka keluhan penyakit para pasien dapat di tangani dengan tepat dan untuk menghindari terjadinya *malpraktek*.

Hal senada juga diungkapkan oleh dengan Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada UPTD Puskesmas Kapanjen yang dilakukan pada tanggal 2 November 2015 bahwa:

“Para pegawai medis di Puskesmas Kapanjen berasal dari lulusan pendidikan kesehatan. Sehingga para pegawai disini dapat dikatakan ‘*The Right Man In The Place*’, pada pertengahan Tahun 2014 kemarin Puskesmas ini juga melakukan rekrutmen pegawai baru melalui CPNS untuk meningkatkan dan mempertahankan kinerjanya sebagai pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat”

Kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan pasien sangatlah dibutuhkan demi mencapai kepuasan. Untuk itu diperlukan suatu kemampuan petugas yang cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pengunjung terhadap suatu masalah sehingga dapat diatasi dengan baik dan cepat.

3) Konsistensi Sikap Pelayanan

Kepastian dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu hal yang penting. Dalam memberikan pelayanan yang efektif diharapkan semua lapisan pegawai yang ada memiliki konsistensi berdasarkan standar pelayanan yang berlaku. Sehingga pelanggan atau pasien akan merasa dihargai sebagai pengguna layanan kesehatan di

Puskesmas Kepanjen. Sikap sopan dan ramah harus senantiasa ditunjukkan karena setiap pasien memiliki kondisi emosi yang berbeda-beda. Selain itu kepastian peralatan medis juga perlu diperhatikan, kelengkapan dan pengecekan kondisi juga harus dilakukan secara berkala.

b. Faktor Penghambat

1) Faktor Finansial

Seluruh staf petugas medis Puskesmas Kepanjen selalu mengadakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat. Serta pengadaan sarana dan prasarana yang mendukung juga diperlukan dalam pengoptimalisasian pelayanan kesehatan pada puskesmas. Namun Puskesmas Kepanjen sedikit mengeluhkan mengenai kucuran dana alokasi tahunan dari pemerintah sebagai biaya operasional Puskesmas Kepanjen. Terkadang sebelum akhir tahun puskesmas mengalami kekurangan dana. Untuk itu pihak administrasi puskesmas terkadang mengambil dana dari pendapatan hasil pelayanan kesehatan dan dana yang lainnya. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Sri Yoga selaku Kepala Sub. Bagian Tata Usaha pada tanggal 2 November 2015 bahwa :

“Dana operasional tahunan untuk puskesmas berasal dari APBD Pemerintah Kab. Malang Keluhan kami mengenai pengucuran dana tersebut, biasanya dari pemerintah memberikan dana dengan jumlah yang terlalu minim untuk pengadaan jasa dan biaya operasional puskesmas lainnya. Jadi kalau memang keadaan sangat mendesak terpaksa kami mengambil dana dari hasil pengadaan pelayanan untuk mencukupi biaya yang

dikeluarkan. Walau begitu laporan pengeluaran tetap harus kami laporkan secara detail kepada SKPD.”

2) Sikap atau Disposisi Pengguna Layanan

Sikap profesional selalu diutamakan oleh seluruh petugas yang ada pada Puskesmas Kapanjen. Ramah dan sopan serta memberikan senyum mereka merupakan modal utamanya. Namun hal ini juga terkadang terkenal oleh sikap para pasien sendiri yang kurang dapat memberikan respons baik kepada petugas medis yang ada.

Sebagian besar penduduk di wilayah Kecamatan Kapanjen merupakan warga dengan tingkat pendidikan yang terbatas yang dikarenakan oleh faktor kemiskinan. Sehingga terkadang kurang begitu dapat memahami komunikasi antar petugas medis dengan masyarakat sendiri. Pengadaan sosialisasi kepada masyarakat sendiri. Pengadaan sosialisasi kepada masyarakat langsung mengenai pentingnya kesehatan terkadang juga kurang mendapat respon baik. Karena ada dari mereka yang beranggapan untuk sehat harus membutuhkan biaya yang besar dan kemampuan ekonomi tidak mencukupinya.

3) Perbedaan Akses antar Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas Kapanjen cukup luas sebagai puskesmas induk, puskesmas ini memiliki puskesmas pembantu yang tersebar di setiap kelurahan yaitu sebanyak 6 puskesmas pembantu. Namun demikian tidak semua puskesmas pembantu menunjukkan

kinerja yang sama baiknya. Di sini peneliti mengambil dua contoh puskesmas pembantu yaitu Pusta dan Pustu.

Dua sampel yang dibahas di sini puskesmas pembantu yang terletak pada satu kelurahan. Tetapi prosentase kinerjanya lebih bagus puskesmas pembantu (Pustu), sedangkan puskesmas pembantu kinerjanya dapat dikatakan menurun. Berdasarkan pengamatan peneliti puskesmas ini kurang begitu berfungsi dan oleh petugas sering tutup dan tampak depan puskesmas ini juga kelihatan kerung begitu terawat.

Hal ini dikarenakan penempatan lokasi puskesmas dinilai kurang strategis yang mengakibatkan terjadi penghambat akses antar puskesmas pembantu dengan puskesmas induk. Sehingga akses komunikasi pelayanan pun juga terhambat.

C. Analisis Dan Interpretasi Data

Analisis data yang digunakan oleh peneliti merujuk pada analisis data kualitatif model interaktif. Proses analisis ini menyangkut masalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menjadi gambaran keberhasilan secara berurutan sebagai analisis yang saling susul-menyusul dan senantiasa merupakan bagian dari lapangan (Miles & Hubberman, 2014).

1. Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk Optimalisasi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam

berbagai aspek kelembagaan. Hal ini bukan saja terjadi pada organisasi bisnis, tetapi telah berkembang lebih luas pada tatanan organisasi pemerintah. Kondisi demikian hanya organisasi yang mampu memberikan pelayanan berkualitas yang akan merebut konsumen potensial.

Seperti yang terjadi pada lembaga pemerintah yang semakin dituntut untuk menciptakan optimalisasi pelayanan yang dapat mendorong dan meningkatkan kegiatan ekonomi. Oleh karena itu, pelayanan aparatur harus lebih proaktif dalam mencermati paradigma baru global agar pelayanannya mempunyai daya saing yang tinggi dalam berbagai aktivitas publik.

Merujuk pada keputusan Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota. Melalui kebijakan ini semua SKPD bidang kesehatan harus melaksanakan dan memantau penerapan kebijakan ini kepada masyarakat. Utamanya semua puskesmas sebagai UPTD dari Dinas Kesehatan Daerah, yang mana sangat kental dengan kegiatan yang bersifat teknis pada bidang kesehatan. Tujuan utama dari standar pelayanan minimal yaitu meningkatkan akses dan optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan minimal tersebut dibuat sebagai alat untuk memperbaiki kondisi kesehatan dan pengukuhan sebagai pembuatan acuan program kerja puskesmas yang ada pada Kab. Malang agar lebih baik. Dengan diterapkannya standar pelayanan minimal maka

diharapkan pelayanan kesehatan mampu memberikan layanan yang maksimal dalam arti melebihi dari standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Hal ini juga sama dengan kutipan yang ada pada bagian pembukaan Peraturan Pemerintah mengenai standar pelayanan minimal:

“Dengan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, diharapkan pelayanan kesehatan yang paling mendasar dan esensial dapat dipenuhi pada tingkat yang paling minimal secara nasional, sehingga dapat mengurangi kesenjangan pelayanan kesehatan dan lebih jauh dapat memelihara atau menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Namun demikian untuk pelayanan kesehatan yang sifatnya spesifik daerah harus tetap diberikan.”

Suatu aturan yang dapat berhasil jika diterapkan dalam pelayanan publik harus mengutamakan unsur mudah, nyaman dan murah. Sehingga akan sesuai dengan kondisi perekonomian masyarakat. Puskesmas Kepanjen dalam membantu penerapan standar pelayanan ini, menggunakan beberapa komponen yang akan mendukung berjalannya peraturan ini.

a. Pihak yang Terkait dalam Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pelayanan kesehatan merupakan suatu kebutuhan pokok setiap masyarakat. Hal ini sesuai dengan (Kurniawan, 2005:1-2) pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan dalam keadaan ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Untuk itu UPTD Puskesmas Kepanjen sebagai puskesmas induk yang mempunyai cangkupan wilayah satu kecamatan, memiliki beberapa *stakeholder* sebagai pendukung kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Jaringan pelayanan yang dimaksud sangat diperlukan dimana dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dari pelayanan itu sendiri. Puskesmas Kepanjen sebagai ujung tombak terdepan pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus mampu menyediakan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu. Berdasarkan mengenai penjelasan kebijakan dasar puskesmas melalui Kepmenkes No.128 Tahun 2004, puskesmas dalam melaksanakan kegiatan pelayanannya dibantu oleh jaringan yang terdiri dari puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu dan juga rumah sakit sebagai tempat rujukan pasien yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut dan penyediaan peralatan medis yang lengkap.

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Bery (1990) mengemukakan bahwa kinerja pelayanan publik yang baik dapat dinilai melalui berbagai indikator pelayanan yang bersifat fisik. Maka pada konteks penelitian ini penyelenggaraan pelayanan kesehatan akan optimal jika tersedianya titik jaringan dimana dapat dijadikan tempat pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Sehingga pemberian pelayanan kesehatan tidak akan terpusat pada Puskesmas Induk Kepanjen.

1) Puskesmas Pembantu (PUSTU)

Puskesmas pembantu adalah unit pelayanan sederhana yang membantu melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan puskesmas induk dalam wilayah kerja yang lebih kecil. Koordinasi menjadi kunci keberhasilan upaya kesehatan antara pemerintah dan masyarakat.

Jumlah puskesmas pembantu yang ada pada wilayah Kecamatan Kepanjen terdiri dari enam puskesmas pembantu (Pustu), antara lain Pustu, Puskesmas, Pustu Kepanjen, Pustu.

2) Puskesmas Keliling (PUSLING)

Sebagai wujud pengabdian terhadap pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat. Maka puskesmas harus senantiasa memberikan pelayanan yang optimal. Dengan melihat kondisi penanganan pelayanan kesehatan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pada kegiatan internal gedung. Puskesmas harus melakukan inovasi pelayanannya.

Dengan demikian keberadaan puskesmas keliling sangat penting untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat. Puskesmas keliling diadakan secara rutin oleh pihak Puskesmas Kepanjen dengan menunjuk dan menugaskan petugas medis yang ada. Pelayanan kesehatan pada puskesmas keliling (pusling) ini bersifat *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (penyuluhan) kepada masyarakat secara langsung.

3) Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU)

Berbagai pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh Puskesmas Kepanjen adalah untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum. Namun perlu adanya penanganan khusus terhadap para balita dimana juga memerlukan perhatian kesehatan yang penting. Karena memelihara kesehatan itu harus dimulai sejak dini,

maka puskesmas perlu mengadakan pos pelayanan terpadu (posyandu) yang diperuntukkan khusus para balita. Posisi posyandu ini diharapkan untuk menciptakan adanya kegiatan yang dapat memberikan pelayanan pada balita (*antenatal*) yang meliputi penimbangan bayi, imunisasi serta penyuluhan kesehatan.

Selain itu, juga mengadakan pelayanan kesehatan berupa Posyandu Lansia. Puskesmas Kepanjen memiliki jumlah Posyandu Lansia sebanyak lima belas posyandu yang tersebar pada tujuh kelurahan Perwujudan ini oleh posyandu yaitu telah dilakukan pembinaan yang terbagi sebanyak 13 kelompok. Pembagian frekuensi pembinaan pelayanan dilakukan setiap satu bulan sekali dengan jadwal yang berbeda dari posyandu balita.

4) Rumah Sakit

Keberadaan rumah sakit sebagai mitra pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Sesuai dengan tujuan dan pembagian indikator pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal, yaitu penyediaan pelayanan kesehatan rujukan. Puskesmas Kepanjen memiliki mitra RSUD sebagai institusi kesehatan milik pemerintah Kabupaten Malang. Namun terkadang juga mengadakan rujukan kepada beberapa rumah sakit swasta seperti RSIA, RB, RSK, semua itu tergantung pada kemauan pada pihak pasien.

Kerja sama puskesmas dengan rumah sakit ini sangatlah penting, karena puskesmas hanya dapat melayani pengobatan, penyembuhan dan promosi kesehatan tingkat dasar. Jika ada pasien yang memerlukan tindakan bedah berat maka diperlukan rumah sakit untuk membantu pemecahan.

b. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan yang ada pada Puskesmas Kepanjen

Kemampuan penyedia pelayanan publik untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat harus dapat dipegang oleh penyedia layanan tersebut. Puskesmas Kepanjen sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus mampu bertindak sesuai dengan tugas yang diberikan.

Melalui penerapan kebijakan standar pelayanan minimal pada bidang kesehatan yang telah diberlakukan oleh pemerintah. Maka sangat diperlukan dalam pelayanan kesehatan, kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program kerja sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Dilulio dalam Dwiyanto, 2002). Sedangkan suatu organisasi yang memiliki tingkat daya tanggap yang rendah dengan sendirinya juga memiliki kinerja pelayanan yang buruk pula (Osborne dan Plastrik, 2001).

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kepanjen dapat dibagi menjadi 2 jenis pelayanan pokok, yaitu pelayanan medis dan pelayanan administratif. Pelayanan medis yang diberikan merupakan pelayanan utama pada Puskesmas Kepanjen. Maka dari itu dalam pemberian pelayanan kesehatan Puskesmas Kepanjen melakukan pembagian pelayanan melalui poli-poli yang sudah ada sesuai dengan standar dan kemampuan puskesmas.

Pelayanan medis yang ada pada Puskesmas Kepanjen terdiri dari berbagai jenis poli. Menurut kajian peneliti, poli yang menindak pasien secara medis langsung yaitu poli umum, poli gigi, poli KIA dan poli MTBS (anak). Sedangkan poli dengan sistem pelayanan yang hanya bersifat konsultasi yaitu poli PKPR (remaja), poli TB (paru), poli sanitasi dan poli gizi.

Peningkatan pemberian layanan kesehatan yang bermutu dan merata perlu dilakukan oleh Puskesmas Kepanjen. Sehingga dapat tercipta kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk. Perwujudan derajat kesehatan masyarakat sebagai unsur kesejahteraan sekaligus tujuan pembangunan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang menjadi prioritas pada Puskesmas Kepanjen yaitu pada poli umum dan poli gigi. Banyak pasien yang datang setiap harinya pada poli tersebut untuk mendapatkan pengobatan. Bahkan untuk poli gigi sering petugas yang ada yaitu 2 orang dokter dan 2 orang perawat terkadang harus menutup lebih awal pelayanan pada poli

gigi. Dikarenakan jumlah pasien yang datang dengan 30-40 orang/hari akan membuat kualahan petugas yang ada. Banyak pasien yang merasa cocok dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen.

Selain pelayanan kesehatan medis, pelayanan kesehatan administratif dalam hal ini pelayanan mengenai keringanan biaya dan surat rujukan menggunakan ASKES, JAMKESMAS/DA juga merupakan bagian pelayanan Puskesmas Kepanjen. Sebagian penduduk Kota Blitar merupakan golongan penduduk miskin pada umumnya dan lingkup Kecamatan Kepanjen pada khususnya. Melalui penggunaan kartu ini maka penduduk miskin tidak perlu kuatir lagi menggunakan jasa kesehatan yang ada pada Puskesmas Kepanjen.

Namun untuk keluarga PNS pilihan penggunaan ASKES sebagai keringanan biaya juga dapat digunakan dengan cukup membawa kartu ASKES pada waktu berobat pada Puskesmas Kepanjen.

c. Penerapan Pelayanan Puskesmas menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR 741/MENKES/PER/VII/2008

Penerapan pelayanan kesehatan harus berlandaskan pada standar pelayanan minimal peraturan yang telah dibuat oleh pemerintah. Puskesmas Kepanjen sebagai institusi teknis penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga mengacu pada standar pelayanan minimal yang ada. Sehingga diharapkan dapat menciptakan pelayanan

kesehatan dan lebih jauh memelihara kesehatan perorangan dan masyarakat.

Maka dalam rangka memberikan panduan untuk melaksanakan pelayanan dasar di bidang kesehatan kepada masyarakat di daerah, telah ditetapkan peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan merupakan acuan kerja dan pelaksanaan rencana program kesehatan.

Semua kegiatan yang dilakukan oleh setiap puskesmas yang ada harus mengacu pada peraturan ini. Di mana dalam peraturan ini mencakup beberapa indikator pokok dalam pelayanan kesehatan langsung pada masyarakat. Peningkatan komitmen dan dukungan pegawai puskesmas juga perlu terus dikembangkan agar dapat meningkatkan proses kerja dengan menyusun Standar Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang realistis dan sesuai dengan kebutuhan lokal dan kemudian memantau kemajuannya. Indikator pokok yang tercantum pada KepMenKes ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Kesehatan Dasar
- 2) Pelayanan Kesehatan Rujukan
- 3) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 4) Penyelidikan *Epidemiologi* dan Penanggulangan Kejadian Luar

Biasa/KLB

Sebagai acuan dalam membuat program kegiatan standar pelayanan minimal memang dibutuhkan beberapa indikator yang terkait. Namun sesuai dengan data yang telah dihimpun oleh peneliti dan adanya perbedaan faktor kondisi masing-masing daerah yang berbea maka pihak puskesmas dalam menyajikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menggunakan penilaian kinerja puskesmas (PKP) yang terhitung setiap satu tahun.

Dalam tubuh pelaporan kinerja puskesmas ini disajikan dalam bentuk tabel matrik yang disesuaikan dengan ruang lingkup pelayanan yang ada pada puskesmas. Puskesmas Kepanjen sebagai salah satu implementatornya membagi menjadi 2 ruang lingkup yaitu:

1) Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen bersama pada level puskesmas untuk menstandarkan pelayanan kesehatan serta yang mempunyai daya angkut tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib meliputi program *basic six* yang harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan wajib yaitu: (1) promosi kesehatan meliputi: (a) promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas dan (b) penyehatan tempat pembuangan sampah dan limbah, (c) penyehatan lingkungan pemukiman dan jamban keluarga, (d) pengawasan sanitasi tempat-tempat umum, (f) pengamanan tempat pengelolaan pestisida,

dan (g) pengendalian vektor; (3) KIA termasuk keluarga berencana, meliputi: (a) kesehatan ibu, (b) kesehatan bayi, (c) upaya kesehatan balita dan anak prasekolah, (d) upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan (f) pelayanan keluarga berencana; (4) upaya perbaikan gizi masyarakat; (5) upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, meliputi: (a) TB Paru, (b) pelayanan imunisasi, (c) diare, (d) ISPA; dan (6) upaya pengobatan: (a) pengobatan dan (b) pemeriksaan laboratorium.

2) Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Sesuai dengan Undang-undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka daerah Kabupaten/kota dapat menetapkan dan mengembangkan jenis program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Program yang sudah diukur dengan kemampuan sumber daya termasuk ketersediaan dan kompetensi tenaga pelaksananya, dengan tetap memperhatikan arahan dan kebijakan tingkat provinsi dan pusat, yang dilandasi oleh kepentingan daerah dan nasional termasuk termasuk konsensus global/kesepakatan dunia (antara lain penanggulangan penyakit polio, TBC, malaria, diare, kusta, dan lain-lain). Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas meliputi: (1)

Puskesmas dengan rawat inap, (2) upaya kesehatan usia lanjut, (3) upaya kesehatan mata/pencegahan kebutaan, (4) upaya kesehatan telinga/pencegahan gangguan pendengaran, (5) kesehatan jiwa, (6) kesehatan olah raga, (7) pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi, (8) perawatan kesehatan masyarakat, (9) bina kesehatan tradisional, dan (10) bina kesehatan kerja.

Berdasarkan penyajian penilaian kinerja puskesmas pada (Lampiran 9). Kinerja puskesmas sudah dapat dikatakan berhasil mencapai suatu pelayanan prima. Hal ini juga sesuai dengan bahwa masyarakat pengguna layanan selama ini puas dengan respon dari staf pelayanan yang menghargai. Hal ini tidak bertentangan dengan pendapat Moenir (1995:45), pelayanan yang prima bukan hanya apabila kesehatan dasar masyarakat telah mampu dipenuhi pelaksana melainkan adanya dampak puas terhadap pelayanan, sehingga timbul pula respons positif dan mendukung terhadap semua program kebijakan yang dijalankan. Dampak positif tersebut antara lain dapat terlihat dari:

- a) Masyarakat sangat menghargai (*respect*) kepada pegawai yang bertugas di bidang pelayanan umum, mereka tidak memandang “remeh” dan tidak berlaku sembarangan,
- b) Masyarakat terdorong mematuhi peraturan dengan penuh perhatian dan tanpa prasangka buruk, sehingga lambat laun dapat membentuk sistem pengendalian diri yang akan sangat efektif dalam ketertiban berpemerintah dan bernegara,
- c) Ada rasa bangga pada masyarakat atas korps pegawai di bidang layanan umum, rasa bangga itu akan membawa dampak positif terhadap usaha mempertahankan citra korps pegawai yang tangguh, tanggap dan disiplin,

- d) Kelambatan yang biasa ditemui dapat dihindarkan atau ditiadakan, sebaliknya dapat ditumbuhkan percepatan kegiatan masyarakat di semua bidang kegiatan,
- e) Karena adanya kelancaran di bidang pelayanan umum gairah usaha dan inisiatif masyarakat akan meningkatkan pula usaha pengembangan masyarakat daerah tercapainya masyarakat adil dan makmur berlandaskan Pancasila.

Selain itu dalam menguatkan analisis penelitian terhadap penerapan standar pelayanan ini. Maka dapat dilihat pula melalui enam prinsip tersebut menurut (Osborne dan Plastrik, 2001:182-183) antara lain:

1) Standar

Penetapan suatu aturan yang baku berdasarkan standar yang bersifat menyeluruh, sehingga dapat digunakan sebagai acuan kerja dalam pelayanan kesehatan Puskesmas yang sangat penting. Sehubungan dengan itu, penerapan standar pelayanan minimal (SPM) yang digunakan sebagai acuan kerja UPTD Puskesmas Kepanjen, maka terdapat beberapa aspek yang diamati oleh peneliti. Pengamatan tersebut antara lain adalah Kemudahan pemberian pelayanan, Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan yang diberikan, dan Kecepatan proses pelayanan.

2) Informasi dan Keterbukaan

Sebagai pendukung pemberian pelayanan yang optimal haruslah disertai pemberian informasi yang transparan. Sehingga masyarakat pun secara tidak langsung diberikan wewenang untuk ikut mengontrol dan menilai pelayanan.

Maka Puskesmas Kepanjen juga memberikan kejelasan mengenai alur prosedur pelayanan kesehatan seperti alur pelayanan rawat jalan dan rawat inap, biaya retribusi pelayanan yang dipungut oleh Puskesmas Kepanjen dengan menyesuaikan dengan Peraturan Daerah Kab. Malang No. 3 Tahun 2009 mengenai pungutan untuk pengobatan medik Puskesmas.

Serta menurut Zeithaml dalam Pasolong (2007), Keputusan seorang konsumen untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi suatu barang atau jasa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah persepsinya terhadap kualitas pelayanan. Maka dengan demikian baik atau buruknya pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen, kepada masyarakat bergantung pada transparansi semua informasi yang berkaitan dengan pelayanan sehingga mampu meningkatkan kepercayaan dan kualitas pelayanan kesehatan.

3) Pilihan dan aktualisasi

Sebagai pemberi atau penyedia pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh, maka Puskesmas Kepanjen harus memberikan pilihan dan aktualisasi yang tepat kepada masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan berdasarkan kebijakan dasar puskesmas dan standar pelayanan minimal mencerminkan pelayanan yang bersifat sebagai berikut:

- 1) *Promotive* (peningkatan kesehatan)
- 2) *Preventif* (upaya pencegahan)
- 3) *Curative* (pengobatan)
- 4) *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan)

Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kepanjen juga memberikan pilihan pelayanan pada administrasinya. Melalui JAMKESMAS/DA untuk masyarakat yang kurang mampu dengan menunjukkan surat keterangan kurang mampu kepada petugas puskesmas maka dapat mengurus keringanan biaya pelayanan. Juga untuk para PNS dan keluarga diberikan fasilitas oleh pemerintah berupa ASKES, melalui syarat dan ketentuan berlaku pada ASKES juga dapat memberikan keringanan kesehatan. Penggunaan obat yang ada pada puskesmas wajib dengan obat generik sehingga pembelian obat dapat lebih murah karena telah disubsidi oleh pemerintah.

4) Ketulusan dan keramahan

Pelayanan yang tulus dan ramah dari pegawai puskesmas selalu diutamakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini juga mencakup mengenai sikap profesional dari petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Pada Puskesmas Kepanjen sikap petugas dalam memberikan pelayanan tercantum pada *Citizen Charter*, dimana pada CC ini semua standar tata tertib pelayanan dibuat oleh Puskesmas

Kepanjen bersama dengan SKPD-nya serta kalangan tokoh masyarakat. Sehingga dapat menghasilkan tata tertib yang benar-benar sesuai dengan kondisi pada Puskesmas Kepanjen.

5) Meletakkan secara tepat

Suatu pelayanan yang baik adalah memberikan pelayanan optimal dengan sepenuh hati kepada masyarakat. Peningkatan pelayanan melalui optimalisasi pelayanan prima, pelayanan yang berkualitas ini dapat juga dilakukan dengan konsep pelayanan “sepuh hati” yang digagas oleh (Patricia, 1998). Pelayanan ini mencerminkan emosi, watak, keyakinan, nilai, sudut pandang dan perasaan. Pelayanan ini tercermin dari kesungguhan petugas medis Puskesmas Kepanjen untuk melayani pasiennya.

Pada puskesmas ini juga disediakan manajemen alur pengaduan pelayanan yang jelas, dimana terdapat berbagai cara dan jenis untuk menyampaikan keluhan, kritik dan saran untuk memajukan pelayanan yang ada.

6) Nilai Untuk Uang

Sebagai wujud dari transparansi pengelolaan dan pembiayaan biaya operasional Puskesmas Kepanjen maka puskesmas setiap tutup tahun membuat LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah). Tanggung jawab yang senantiasa diemban harus dilakukan secara professional. Dengan adanya sistem pelaporan tahunan seperti ini maka akan terlihat alokasi peruntukan

dana digunakan untuk apa dan pada tahun berikutnya kebutuhan akan sumber dana bertambah atau tetap.

2. Faktor Pendukung Dan Penghambat Yang Dihadapi Dalam Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Keberhasilan penerapan standar pelayanan minimal (SPM) sangat dipengaruhi oleh adanya faktor pendukung dan faktor penghambat. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang letaknya paling dekat dengan masyarakat sehingga mudah dijangkau dibandingkan dengan pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit. Maka haruslah memiliki standarisasi dalam pelayanan kesehatan yang optimal. Namun optimalisasinya tidak lepas dari pengaruh faktor pendukung dan penghambat yang dipaparkan oleh peneliti sebagai berikut:

a. Faktor Pendukung

1) Faktor Lingkungan Organisasi

Dalam pencapaian optimalisasi pelayanan publik memerlukan suatu kondisi yang mendukung. Sehingga menurut Pasolong (2007) akan tercapainya suatu pelayanan yang berpedoman pada visi, misi, sasaran tujuan serta fungsi dan tugas yang dilaksanakan dalam konteks terciptanya efektif dan efisiensi birokratisasi.

UPTD Puskesmas Kepanjen selalu mengusahakan untuk menciptakan budaya organisasi yang baik. Bentuk pencitraannya seperti hubungan antar petugas medis yang tidak bersaing secara buruk, tidak saling menjatuhkan. Sehingga walaupun penyelesaian

pekerjaan dilakukan dengan profesional namun tidak lupa mereka saling bersenda-gurau antar sesama petugas.

Peranan kepala puskesmas yang tidak otoriter juga menjadi salah satu faktor pendukung lingkungan organisasi Puskesmas Kapanjen yang baik. Menurut John C. Maxwell dalam Pasolong (2007) bahwa dalam memberikan rujukan untuk menjadi seorang pemimpin yang baik harus memiliki:

- a) Pemimpin yang baik harus mampu menciptakan lingkungan yang tepat.
- b) Pemimpin yang baik mengetahui kebutuhan dasar bawahannya.
- c) Pemimpin baik mampu mengendalikan keuangan, personalia, dan perencanaan.
- d) Pemimpin yang baik mampu menghindari tujuh dosa yang mematikan. Antara lain; berusaha untuk disukai bukan dihormati, tidak minta bantuan dan nasihat kepada orang lain, mengesampingkan bakat pribadi dengan menekankan peraturan bukan keahlian, tidak menjaga kritik tetap konstruktif, tidak mengembangkan rasa tanggung jawab dalam diri orang lain, memperlakukan setiap orang dengan cara yang sama, tidak membuat setiap orang selalu mendapat informasi.

2) Faktor Manusia

Selain unsur adanya peraturan yang berlaku dan sumber dana yang cukup untuk menjalankan suatu pelayanan publik yang baik. Maka selain dua hal tersebut faktor manusia atau SDM juga menjadi hal yang esensial. Dimana manusia pasti ada dalam setiap liku proses pemberian pelayanan kepada masyarakat.

Pengertian pentingnya unsur SDM yang baik di sini adalah mentalitas atau moralnya baik dalam arti jujur, mempunyai rasa

tanggung jawab yang besar terhadap pekerjaannya, sebagai contoh dapat bersikap sebagai abdi masyarakat serta memiliki kecakapan atau kemampuan yang tinggi untuk melaksanakan tugas-tugasnya.

Pemilihan pegawai melalui rekrutmen pegawai yang sesuai dengan bidang tugasnya selalu diupayakan oleh Puskesmas Kepanjen. Sekarang ini jumlah pegawai medis seperti dokter, perawat dan petugas yang lain sudah cukup untuk melayani pasien pada rawat jalan dan rawat inap. Bahkan pertengahan tahun 2014 pihak puskesmas juga menambah personil medisnya sehingga pelayanan akan lebih prima.

3) Konsistensi sikap pelayanan

Pemerintah dan semua stakeholder yang terlibat dalam penyediaan pelayanan harus punya komitmen yang sama dalam upaya menciptakan sistem pelayanan publik. Hal ini juga harus diikuti dengan konsistensi serta ketegasan pemerintah dalam menegakan aturan.

Kepastian dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu hal yang penting. Dalam memberikan pelayanan yang efektif diharapkan semua lapisan pegawai yang ada memiliki konsistensi berdasarkan standar pelayanan yang berlaku. Sehingga pelanggan atau pasien akan merasa dihargai sebagai pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Kepanjen. Sikap sopan dan ramah harus senantiasa ditunjukkan karena setiap pasien memiliki kondisi emosi yang berbeda-beda. Selain itu kepastian peralatan medis juga perlu

diperhatikan, kelengkapan dan pengecekan kondisi juga harus dilakukan secara berkala.

b. Faktor Penghambat

1) Faktor Finansial

Untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan puskesmas, perlu ditunjang dengan tersedianya pembiayaan yang cukup. Namun sumber pembiayaan yang diberikan oleh pemerintah Kab. Malang untuk pendanaan operasional Puskesmas Kepanjen berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas puskesmas terkadang dinilai kurang. Tetapi hal ini juga tidak menjadikan hambatan yang serius, dikarenakan sumber-sumber dana lain yang digunakan cukup banyak.

Beberapa sumber pembiayaan Puskesmas yakni: (1) Pemerintah: Sesuai dengan asas desentralisasi, sumber pembiayaan yang berasal dari pemerintah terutama adalah pemerintah kabupaten/kota. Disamping itu Puskesmas masih menerima dana yang berasal dari pemerintah provinsi dan pemerintah pusat. (2) Pendapatan Puskesmas: Sesuai dengan kebijakan Pemerintah, masyarakat dikenakan kewajiban membiayai upaya kesehatan perorangan yang dimanfaatkannya, yang besarnya ditentukan oleh peraturan daerah masing-masing (Retribusi). Kebijakan mengenai penentuan besaran retribusi diatur oleh Perda Kab. Malang No. 3 Tahun 2007. Serta (3) Sumber lain: Seperti dari PT ASKES dan PT Jamsostek sebagai imbalan jasa pelayanan dan JPSBK/PKPSBBM-Jamkesmas untuk membantu masyarakat miskin yang disalurkan secara langsung ke

puskesmas yang pengelolaannya mengacu pada pedoman yang berlaku.

2) Sikap atau Disposisi Pengguna Layanan

Optimalisasi pelayanan kesehatan akan tercapai jika semua pihak yang terlibat ikut serta aktif dalam pelaksanaannya. Pada penelitian ini, juga ditemukan faktor yang menghambat terjadinya optimalisasi pelayanan yang ada. Dimana ada beberapa responden yang mengeluhkan mengenai pelayanan yang telah diberikan oleh Puskesmas Kepanjen. Hal ini menurut asumsi peneliti diakibatkan oleh kurangnya pemahaman mengenai prosedur pelayanan yang ada. Sehingga menyebabkan terhambatnya proses pelayanan.

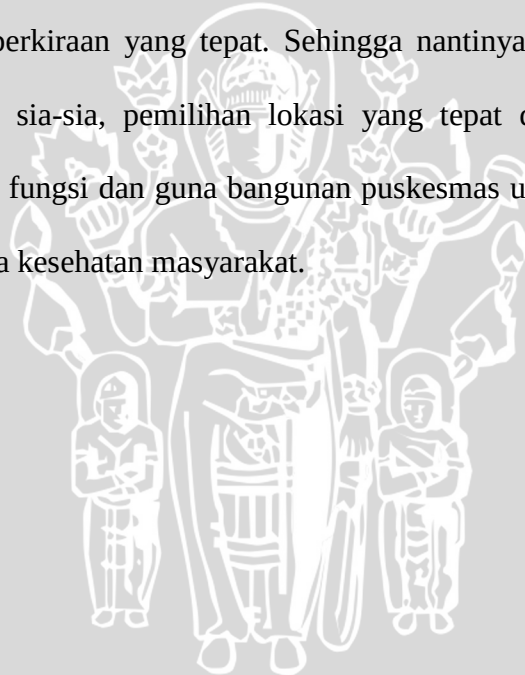
Pelayanan yang berkualitas menurut Dwiyanto (2002), kepuasan masyarakat terhadap layanan dapat dijadikan indikator kinerja organisasi publik. Sehingga hal ini dapat dijadikan sebagai penangkal banyaknya pandangan negatif yang terbentuk mengenai organisasi publik karena ketidakpuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan pemerintah.

Berbagai status dan kondisi pengguna jasa kesehatan yang ada pada Puskesmas Kepanjen dapat dimungkinkan menjadi terhambatnya prosedur pelayanan kesehatan yang ada. Beberapa pasien yang sudah lanjut usia memakai prosedur pelayanan yang ada masih terlalu berbelit-belit, karena para pasien tersebut kurang dapat memahami peraturan pelayanan yang ada dan hanya ingin pelayanan yang cepat.

3) Perbedaan Akses antar Puskesmas

Terjadinya perbedaan akses mengenai puskesmas ini yang dimaksud adalah penyedia pelayanan kesehatan yang kurang merata dan terkesan berpihak. Peneliti mengambil dua contoh mengenai akses puskesmas pembantu kepada puskesmas induk. Terjadi perbedaan mengenai penyediaan pelayanan kesehatan dimana peran puskesmas yang satu sangat diperhatikan sedangkan yang lainnya tidak. Padahal kedua puskesmas berada pada lingkup wilayah yang sama.

Sebaiknya prosedur penentuan lokasi puskesmas haruslah memakai perkiraan yang tepat. Sehingga nantinya pembangunannya tidak akan sia-sia, pemilihan lokasi yang tepat dan strategis akan menambah fungsi dan guna bangunan puskesmas untuk melayani dan memelihara kesehatan masyarakat.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang dilakukan, mengenai penerapan standar pelayanan minimal (SPM) sebagai optimalisasi pelayanan publik menghasilkan suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan standar pelayanan minimal untuk optimalisasi pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kepanjen secara umum sudah berjalan cukup baik. Adapun aspek yang ditekankan dalam hal ini adalah :
 - a. Koordinasi pihak terkait atau jaringan puskesmas yang meliputi, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, rumah sakit yang terjalin dengan baik. Sehingga menciptakan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan untuk menunjang optimalisasi pelayanan kesehatan.
 - b. Jenis pelayanan kesehatan yang ada juga beragam. Pelayanan ini dapat dibagi menjadi dua jenis pelayanan yaitu pelayanan kesehatan medis dan pelayanan kesehatan administratif. Pelayanan kesehatan medis tercermin dengan adanya poli-poli yang ada pada puskesmas. Sedangkan pelayanan kesehatan administratif sebagai pelayanan keringanan biaya dan rujukan berobat ke rumah sakit bagi keluarga kurang mampu, sehingga tidak perlu cemas untuk berobat pada puskesmas.
 - c. Penerapan pelayanan kesehatan pada puskesmas yang sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan yang mudah dan tidak berbelit-belit.

Penyediaan berbagai informasi tentang pelayanan kesehatan yang mudah diperoleh dengan adanya pada penunjuk arah dan brosur.

2. Beberapa faktor pendukung dari puskesmas antar lain kondisi lingkungan organisasi yang kondusif dan saling mendukung, kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang ada merupakan lulusan dari bidang kesehatan, serta dalam memberikan pelayanan yang konsisten pada hak dan kewajibannya. Sedangkan faktor penghambat antara lain ketersediaan dana untuk pelayanan kesehatan puskesmas dari APBD terkadang terhambat, sikap pengguna layanan yang kurang mau atau memahami alur pelayanan kesehatan, terdapat sedikit perbedaan mengenai pengelolaan jaringan sehingga terjadi disfungsi pelayanan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti mengajukan beberapa saran yang berkaitan dengan penerapan standar pelayanan minimal (SPM) sebagai optimalisasi pelayanan publik, antara lain:

1. Perlu adanya penambahan petugas medis pada poli-poli yang potensial (banyak pengunjungnya) seperti poli umum dan poli gigi. Sehingga pasien tidak tertahan pada ruang tunggu terlalu lama karena pasien membutuhkan pelayanan kesehatan dengan segera.
2. Mutu pelayanan kesehatan yang sudah ada diharapkan dapat dipertahankan. Namun tidak ditutup kemungkinan juga Puskesmas Kepanjen dapat meningkatkan pelayanannya dengan dukungan dari semua pihak, baik itu pemerintah, dinas kesehatan, maupun masyarakat sebagai pengguna

jasa pelayanan. Perlunya melakukan koordinasi mengenai pembagian tugas pada jaringan puskesmas yang ada sehingga tidak akan terjadi ketimpangan dalam bertugas.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2009. *Bab I Pendahuluan*. Diakses pada tanggal 1 Juli 2010 dari: <http://digilib.its.ac.id/public/ITS-Undergraduate-7846-2505100173-bab1.pdf>.
- Achmadi. Abu dan Cholid Narbuka. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Arikunto & Suharsini. 1990. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Cetakan Kesembilan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Faisal, Sanapiah. 1999. *Dasar & Teknik Penelitian Keilmuan Sosial*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Dwiyanto, Agus. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: UGM.
- Frederickson. 1988. *Administrasi Negara Baru*. Jakarta: LPES.
- Kholid, Ahmad. 2009. *Manajemen Puskesmas*. Diakses pada tanggal 2 Juli 2010 dari : <http://masmamad.blogspot.com>
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintahan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Kecamatan Kepanjen, 2009. diakses pada tanggal 10 Agustus 2014 dari: <http://www.blitar.go.id/v7lindex.php/latar-belakang-musren-kec-kepanjen&catid=48:kategori-newsroom>
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- _____. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.

Laporan Evaluasi Pelaksanaan Citizen's Charter di Puskesmas Bendo Kota Blitar Tahun 2006.

Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIAN-LAN Press.

Marzuki. 1983. *Ensiklopedia Manajemen*. Bandung: Penerbit Alumni.

Miles, Matthew B. & A.M. Hubberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.

Moleong, J. Lexy. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Moenir, H.A.S. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Muninjaya, Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Edisi kedua. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Nazir, Mohammad. 1999. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Osborne, David dan Peter Plasrtik. 2001. *Memangkas Birokrasi*. Jakarta: Penerbit PPM.

Pasolong. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI NOMOR741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota

Peraturan Pemerintah RI Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal

Profil UPTD Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang Tahun 2010

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: PT. Alfabeta.

Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Thoha, Miftah. 2008. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

Usman, Husaini dan Purnomo. 2003. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.

Lampiran 1 : Pedoman Wawancara**Daftar Wawancara dengan Pihak Petugas Terkait pada
Puskesmas Kepanjen**

1. Cangkupan pelayanan Puskesmas Kepanjen meliputi apa saja, dan apakah sudah sesuai dengan SPM?
2. Siapakah penanggung jawab SPM pada Puskesmas Kepanjen ini?
3. Siapa sajakah pihak-pihak yang terkait dengan SPM ini?
4. Fasilitas apa saja yang ada pada Puskesmas Kepanjen, sebagai perwujudan pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan SPV?
5. Apakah ada sebelum penerapan SPM sebagai instrumen pengukur dari kualitas pelayanan kesehatan disini (SPP, CC, dsb)?
6. Bagaimana hasil yang dicapai dari penerapan SPM di Puskesmas Kepanjen?
7. Selama penerapan SPM permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan?
8. Bagaimana respon dan tanggapan masyarakat dengan pelayanan yang telah ada di Puskesmas Kepanjen?
9. Bagaimana mengenai prosedur dalam pemberian pelayanan di Puskesmas?
10. Bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas pada masyarakat?

**Daftar Wawancara dengan Masyarakat/Pasien Sebagai Pengguna Terkait
pada Puskesmas Kepanjen**

1. Apakah Bapak/Ibu sering datang ke Puskesmas Kepanjen?
2. Kenapa Bapak/Ibu memilih Puskesmas Kepanjen?
3. Apakah Bapak/Ibu mengetahui bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kepanjen?
4. Bagaimanakah sikap petugas medis yang ada dalam melayani pasien?
5. Bagaimanakah alur pelayanan yang ada di Puskesmas Kepanjen?
6. Apakah petugas selalu ada dan datang tepat waktu?
7. Bagaimana kejelasan petugas/dokter dalam menganalisis/mendiagnosa, serta memberikan keterangan kepada pasien?
8. Bagaimana biaya pelayanan di Puskesmas Kepanjen?



Lampiran 2 : Tarif Jasa Dokter

Jasa Dokter Tamu

No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1.	Kelas I	30.000
2.	Kelas II	15.000
3.	Kelas III	10.000

Jasa Konsultasi Dokter/Visite Dokter Spesialis

No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1.	Kelas I	50.000
2.	Kelas II	20.000
3.	Kelas III	10.000

Jasa Konsultasi Gizi

No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1.	Kelas I	4.000
2.	Kelas II	3.500
3.	Kelas III	3.000

Lampiran 3 : Kuesioner

Kuesioner Untuk Kotak Saran

1. Waktu Pelayanan

Jam pelayanan : Sesuai jadwal
Tidak sesuai jadwal *)

2. Ruang Pelayanan

Kerapian : Baik/Cukup/Kurang
Kenyamanan : Baik/Cukup/Kurang
Kesamaan : Baik/Cukup/Kurang

3. Alur Pelayanan

Sederhana/perlu disederhanakan

4. Sikap Pelayanan

Sapaan petugas : Ada/Tidak ada
Pakaian petugas : Seragam Dinas/Tidak Seragam Dinas

5. Komentari/Tanggapan

.....
.....
.....

Catatan : Coret yang tidak perlu

Nama :

Alamat :

Lampiran 4 : Cangkupan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2009

UPAYA KESEHATAN WAJIB

No.	Jenis Kegiatan	Satuan	Target Sasaran (T)	Pencapaian (H)	Cangkupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
I	Promosi Kesehatan					87.92%
A	Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat	x	x	x	x	73.53%
	1) Rumah tangga	Rumah	2940	1470	50%	x
	2) Institusi Pendidikan (Sekolah)	Sekolah	76	56	73.68%	x
	3) Institusi Sarana Pendidikan	Sarkes	24			x
	4) Institusi TTU	Lokasi	.....	.....	.....	x
	5) Institusi tempat kerja	Institusi	.....	.....	.....	x
	6) Pengkajian PHBS rumah tangga yang dilakukan di Puskesmas	Rumah	1470	1470	100%	x
	7) Pengkajian PHBS institusi pendidikan (sekolah, madrasah)	Sekolah	38	32	84.20%	x
	8) Pengkajian PHBS institusi kesehatan (RS, BP, Puskesmas, Polides)	Sarkes	12	8	66.66%	x
	9) Pengkajian PHBS tempat-tempat umum (tempat ibadah, ponpes, dll)	Lokasi	.....	.....	.....	
	10) Pengkajian PHBS tempat kerja (pabrik dan home industri)	Instutis bayi	.....	.....	.....	
B	Bayi Mendapat ASI Eksklusif	x	x	x	x	90.23%
C	1) Posyandu Pratama	Posyandu	0	0	0%	x

	2) Posyandu Madya (baru)	Posyandu	29	4	13.80%	x
	3) Posyandu Purnama	Posyandu	14	43	307.10%	x
	4) Posyandu Mandiri	Posyandu	5	2	40%	x
D	Penyuluhan NAPZA	Kelompok	2	2	100%	100%
II	Kesehatan Lingkungan					91.90%
A	Penyehatan Air	x	x	x	x	33.60%
	1) Inspeksi sanitasi sarana air	Sarana	960	645	67.19%	x
	2) Pembinaan kelompok masyarakat/ masyarakat pemakai air	kelompok	0	0	0.00%	x
B	Hygiene dan sanitasi makanan dan minuman	x	x	x	x	128. 2%
	1) Inspeksi sanitasi tempat pengelolaan makanan	Sarana	47	88	187.23%	
	2) pembinaan tempat pengelolaan makanan	Sarana	88	61	69.31%	
C	Penyehatan tempat pembuangan sampah dan limbah	x	x	x	x	67.19%
	1) Inspeksi sanitasi sarana pembuangan sampah dan limbah	Sarana	960	645	67.19%	x
D	Penyehatan lingkungan pemukiman dan jamban keluarga	x	x	x	x	67.19%
	1) Pemeriksaan penyehatan lingkungan pada perumahan	Sarana	960	645	67.19%	x
E	Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum	x	x	x	x	155.13%
	1) Inspeksi sanitasi tempat-tempat umum	Sarana	27	62	229.62%	
	2) Sanitasi tempat umum memenuhi syarat	Sarana	62	50	80.64%	
F	Pengamanan Tempat Pengelolaan Pestisida	x	x	x	x	100.00%
	1) Inspeksi sanitasi sarana pengelolaan pestisida	Sarana	2	2	100.000%	x

	2) Pembinaan tempat pengelolaan pestisida	Sarana	2	2	10.00%	x
G	MALARIA	x	x	x	x	
	1) Pemeriksaan Sediaan Darah (SD) pada manusia malaria klinis	%	....	....	....	
	2) Penderita malaria klinis yang diobati	Orang	....	....	....	
	3) penderita “+” malaria yang diobati sesuai standar	Orang	....	....	....	
	4) Penderita yang terdeteksi malaria barat di puskesmas yang ke RS	%	....	....	....	
H	KUSTA	x	....	x	x	100%
	1) Penemuan tersengka penderita kusta	Orang	....	....	....	x
	2) Pengobatan penderita kusta	Orang	1	1	100%	
	3) Pemeriksaan kontak penderita	Orang	....	....	....	x
I	Pelayanan Imunisasi	x	x	x	x	97.09%
	1) Imunisasi DPT 1 pada bayi	Bayi	612	556	88.70%	x
	2) <i>Drop Out</i> DPT 3 – Campak	Bayi	x	x	....	x
	3) Imunisasi HB-1 < 7 hari	Bayi	612	443	70.70%	x
	4) Imunisasi campak pada bayi	Bayi	612	589	94.00%	x
	5) Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	Anak	858	968	112.82%	x
	6) Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3	Anak	1558	1855	119.21%	x
J	DIARE	x		x	x	526.20%
	1) Penemuan kasus diare di puskesmas dan kader	Orang	1169	17285	1478.61%	x
	2) Kasus diare ditangani oleh puskesmas dan kader dengan oral rehidrasi	Orang	1169	0	0	x
	3) Kasus diare ditangani dengan rehidrasi intravena	orang	73	73	100%	x

K	ISPA	x	x	x	x	100%
	1) Penentuan kasus pneumonia dan pneumonia berat oleh puskesmas dan kader	orang	76	76	100%	x
	2) Jumlah kasus pneumonia dan pneumonia berat ditangani	orang	76	76	100%	x
	3) Jumlah kasus pneumonia berat/dengan bahaya ditangani/dirujuk	%	8	8	100%	x
L	Demam berdarah dengue (DBD)	x	x	x	x	100%
	1) Angka bebas jentik (ABJ)	%	95%	95%	100%	x
	2) Cangkupan penyelidikan epidemiologi (PE)	%	100%	100%	100%	x
	3) Jumlah foging dilakukan	%	100%	100%	100%	x
M	Pencegahan dan penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	x	x	x	x	100%
	1) Kasus PMS yang diobati	orang	26	26	100%	x
	2) Klien yang mendapat penanganan HIV/AIDS	orang	....	....	....	x
N	Pencegahan dan penanggulangan rabies	x	x	x	x	
	1) Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	%	....	....	....	x
	2) Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang terindikasi	%	....	....	....	x
O	Pencegahan dan penanggulangan filariasis dan schistozomiasis	x	x	x	x	
	1) Kasus filariasis yang ditangani	orang	....	....	....	x
	2) Prosentase pengobatan selektif <i>Schistozomiasis</i>	orang	....	....	....	x
	3) Prosentase pengobatan selektif F. Buski	orang	....	....	....	x
P	Pengendalian Vektor	x	x	x	x	....

	1) Pengawasan tempat-tempat potensial perindukan vektor di pemukiman penduduk dan sekitar	lokasi	....	....	....	x
	2) Pemberdayaan sasaran/kelompok/pokja potensial dalam upaya pemberantasan tempat perindukan vektor penyakit di pemukiman penduduk dan sekitarnya.	kelompok	....	....	....	x
	3) Desa/lokasi potensial yang mendapat intervensi pemberantasan vektor penyakit menular	desa/lokasi	....	....	....	x
III	Kesehatan Ibu Dan Anak Termasuk Keluarga Berencana	47.84%				
A	Kesehatan Ibu	x	x	x	x	49.50%
	1) Pelayanan kesehatan bagi Bumil sesuai standar untuk kunjungan lengkap	Ibu hamil	692	369	53.30%	x
	2) Drop Out K4-K1	Ibu hamil	692	344-369	6.70%	x
	3) Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan termasuk pendampingan persalinan dukun oleh tenaga kesehatan sesuai standar	Ibu bersalin	634	466	73.50%	x
	4) Pelayanan nifas lengkap (ibu & neonates) sesuai standar (KN3)	Ibu/bayi	634	466	73.50%	x
	5) Pelayanan dan atau rujukan ibu hamil resiko tinggi/komplikasi	Ibu hamil	138	56	40.50%	x
B	Kesehatan Bayi	X	x	X	x	13%
	1) Penanganan dan atau rujukan neonates resiko tinggi	bayi	94	13	13.80%	x
	2) Cakupan BBLR ditangani	Bayi	94	11	11.70%	x
C	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah	X	x	X	x	90%

	1) Pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang balita (kontak pelatar)	Balita	3020	1334	44.10%	x
	2) Pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang anak pra sekolah	Anak	1159	1595	136.60%	x
D	Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	X	x	X	x	
	1) Pelayanan kesehatan anak sekolah dasar oleh nakes atau tenaga terlatih/guru UKS/dokter kecil	Anak	912	912	100%	87%
	2) Cangkupan pelayanan kesehatan remaja	Anak	2853	2095	73.43%	0%
E	Pelayanan Keluarga Berencana	X	x	X	x	x
	1) Akseptor KB aktif di puskesmas (CU)	PUS	4588	5226	1.13%	x
	2) Akseptor aktif MKET di puskesmas	Orang	4588	126	0.03%	x
	3) Akseptor MKET dengan komplikasi	Orang	82	6	0.01%	
	4) Akseptor MKET mengalami kegagalan	Orang	42	0	0	
IV	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	36.64%				
	1) Pemberian kapsul vitamin A (dosis 200.000 SI) pada balita 2x	Anak	3404	2520	74.03%	x
	2) Pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil	Ibu hamil	647	174	26.89%	x
	3) Pemberian PMT pemulihan balita gizi buruk pada gakin	Anak	0	0	0%	x
	4) Balita naik berat badannya	Anak	3026	1374	45.37%	x
	5) Balita bawah garis merah	Anak	567	47	8.28%	x
V	Upaya pencegahan dan pemberantasan Penyakit Menular	160.47%				
A	TB Paru	X	x	x	x	100%
	1) Pengobatan penderita TB paru (DOST) BTA	Orang	12	12	100%	x

	positif					
	2) Pengobatan penderita TB paru (DOST) BTA negatif rontgen positif	orang	7	7	100%	x
VI	Upaya Pengobatan	126.36%				
A	Pengobatan	x	x	x	x	152.%
	1) Kunjungan Rawat Jalan Umum	orang	15343.6	32621	205.41%	x
	2) Kunjungan Rawat Jalan Gigi	orang	6019	3019	100%	x
B	Pemeriksaan Laboratorium	x	x	x	x	100%
	1) Pemeriksaan <i>Hemoglobin</i> Pada Ibu Hamil	spesimen	25	25	100%	x
	2) Pemeriksaan Darah Trombosit Tersangka DBD	spesimen	431	431	100%	x
	3) Pemeriksaan Darah Manusia	spesimen	....	....		x
	4) Pemeriksaan Tes Kehamilan	spesimen	....	74	100%	x
	5) Pemeriksaan Sputum TB	spesimen	....			x
	6) Pemeriksaan <i>Urine Protein</i> Pada Ibu Hamil	spesimen	....	77	100%	x
	7) Pemeriksaan <i>Hemoglobin</i> Pasien	spesimen	....	278	100%	x
	8) Hitung <i>Erytrosit</i>	spesimen	....			x
	9) Hitung <i>Leucosit</i>	spesimen	....	185	100%	x
	10) Hitung LED	spesimen	....			x
	11) <i>Hematocrit/PCV</i>	spesimen	....	198	100%	x
	12) Hapusan darah	spesimen	....	431	100%	x
	13) Widal	spesimen	....	478	100%	x
	14) Golongan darah	spesimen	....	87	100%	x
	15) Sedimen <i>urine</i>	spesimen	....	51	100%	x
	16) Reduksi/ <i>glukosa urine</i>	spesimen	....	77	100%	x

17)	<i>Faeces</i>	spesimen	....	....	....	x
18)	<i>Protein urine</i>	spesimen	....	77	100%	x
19)	<i>Uric acid</i>	spesimen	....	242	100%	x
20)	Gula darah	spesimen	....	743	100%	x
21)	<i>Cholesterol</i>	spesimen	....	177	100%	x
22)	<i>Trigliseride</i>	spesimen	....	177	100%	x

UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN

No.	Jenis Kegiatan	Satuan	Target Sasaran (T)	Pencapaian (H)	Cangkupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
I	Puskesmas dengan Rawat Inap	x	x	x	x	73.53%
	1) BOR puskesmas tempat tidur	%	60	31.87	53.12%	x
	2) Hari rawat rata-rata (ALOS) di puskesmas tempat tidur	hari	3	3.97	132.30%	x
	3) Asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap	orang	100%	100%	100%	x
II	Upaya Kesehatan Usia Lanjut	x	x	x	x	46.40%
	1) Pembinaan kelompok usia lanjut sesuai standar	kelompok	180	123	68.30%	x
	2) Pemantauan kesehatan pada anggota kelompok usia lanjut yang dibina	orang	8721	2139	24.50%	x
III	Upaya Kesehatan Mata/Pencegahan Kebutaan	x	x	x	x	50.18%
	1) Penemuan kasus di masyarakat dan puskesmas, melalui pemeriksaan virus	orang	765	1501	50.90%	x
	2) Penemuan kasus penyakit mata di puskesmas	orang	685	685	100%	x

	3)	Penemuan kasus buta katarak pada usia > 45 tahun	orang	23	23	100%	x
	4)	Pelayanan operasi katarak di puskesmas	orang	0	0	0	x
	5)	Pelayanan kacamata baca untuk anak sekolah gakin	siswa	14	0	0	
IV	Upaya Kesehatan Telinga/Pencegahan Gangguan Pendengaran		x	x	x	x	....
	1)	Penemuan kasus dan rujukan spesialis di puskesmas melalui pemeriksaan	orang	....	....	....	x
	2)	Pelayanan tindakan operatif oleh spesialis di puskesmas	orang	....	....	....	x
	3)	Kejadian komplikasi operasi	orang	....	....	....	x
V	Kesehatan Jiwa		x	x	x	x	50%
	1)	Pemberdayaan kelompok masyarakat khusus dalam upaya penemuan dini dan rujukan gangguan jiwa	kelompok	0	0	0	x
	2)	Penemuan dan penanganan kasus gangguan perilaku, gangguan jiwa, masalah Napza, dll dari rujukan kader dan masyarakat	orang	0	0	0	x
	3)	Penanganan kasus kesehatan jiwa, melalui rujukan ke RS/spesialis	orang	0	5	100%	x
	4)	Deteksi dan penanganan kasus jiwa, (gangguan perilaku, gangguan jiwa, gangguan psikosomatik, masalah napza, dll) yang datang berobat ke puskesmas	orang	0	230	100%	
VI	Kesehatan Olah Raga		x	x	x	x	.....

	1) Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader	orang	....	....	....	x
	2) Pembinaan kelompok potensi/klub, dalam kesehatan olah raga	kelompok	....	....	....	x
	3) Pemeriksaan kesegaran Jasmani anak sekolah	orang	....	....	....	x
	4) Pemeriksaan kesegaran jasmani pada atlet	Orang	....	....	....	x
VII	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Gigi	x	x	x	x	81.82%
	1) Pembinaan kesehatan gigi di posyandu	Posyandu	49	25	51.02%	x
	2) Pembinaan kesehatan gigi pada TK	TK	21	31	147.62%	x
	3) Pembinaan kesehatan sikat gigi massal pada TK/Apras	TK/Apras	21	21	100%	x
	4) Pembinaan bimbingan sikat gigi massal pada SD/MI	SD/MI	24	24	100%	x
	5) Pembinaan kesehatan gigi ibu hamil	Orang	66	21	31.82%	x
	6) Pelayanan kesehatan gigi anak	Gigi	582	138	23.71%	x
	7) Perawatan kesehatan gigi SD/MI	Gigi	2	2	100%	x
	8) Penduduk lain yang mendapat perawatan kesehatan gigi	Gigi	5172	2573	49.74%	
	9) Murid SD/MI mendapat perawatan kesehatan gigi	Gigi	37	49	132.43%	
	10) Gigi tetap yang dicabut	Gigi	1152			
	11) Gigi tepat yang ditambal permanen	Gigi	533			
VIII	Perawatan Kesehatan Masyarakat	x	x	x	x	.....
	1) Kegiatan asuhan keperawatan pada keluarga	Keluarga	....	....	....	x
	2) Kegiatan asuhan keperawatan pada kelompok	Kelompok	....	....	....	x

	masyarakat					
	3) Pemberdayaan dalam upaya kemandirian pada keluarga lepas asuh	Keluarga	....	....	....	x
	4) Pemberdayaan dalam upaya kemandirian pada kelompok lepas asuh	Kelompok	....	....	....	x
IX	Bina Kesehatan Tradisional	x	x	x	x	.....
	1) Pembinaan TOGA dan pemanfaatannya pada sasaran masyarakat	Keluarga	....	....	....	x
	2) Pembinaan pengobat tradisional yang menggunakan tanaman obat	Orang	....	....	....	x
	3) Pembinaan pengobat tradisional dengan ketrampilan	Orang	....	....	....	x
	4) Pembinaan pengobat tradisional lainnya	Orang	....	....	....	x
X	Bina Kesehatan Kerja	x	x	x	x	366.6%
	1) Pos UKK berfungsi baik	Pos	1.5	1	66.67%	x
	2) Pos UKK menuju SIMASKER	Kali	0.15	1	666.67%	x
	3) Pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan pada pekerja di pos UKK	orang	4.9			x

Lampiran 5 : Tarif Retribusi Puskesmas

**Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada UPTD Puskesmas Kepanjen
Sesuai Perda No. 3 Tahun 2007**

No.	Nama/Jenis Tindakan	Jasa Sarana PKM	Jasa Pelayanan	Jumlah
1.	Rawat Jalan	2000		2000
2.	Rawat Kunjungan	2000	8000	10000
	Obat-Obatan			
	• Paket I			2000
	• Paket II			4500
	• Paket III			8000
	Tindakan medik ringan			
	• Rawat luka kecil	5000	2500	7500
	• Rawat luka besar	7500	5000	12500
	• Jahitan luka 1-5 cm	10000	5000	15000
	• Jahitan luka 6-10 cm	15000	7500	22500
	• Jahitan luka 11-15 cm	17500	10000	27500
	• Jahitan luka > 16 cm	20000	12500	32500
	• Angkat jahitan pendek	4500	2500	7000
	• Angkat jahitan panjang	7500	5000	12500
	• Cross insisi	10000	2500	12500
	• Insisi hordeolum	5000	10000	15000
	• Insisi abses kecil	10000	3000	13000
	• Insisi abses besar	14000	6000	20000
	• Sircumsisi	30000	50000	8000
	• Tindik per daun telinga	2000	3000	5000
	• Pembersihan serumen telinga	5000	5000	10000
	• Corpus alienum telinga/hidung	5000	5000	10000
	• Memasng dower cateter	10000	10000	20000
	• Melepas dower cateter	3000	3000	6000
	• Pemasangan IUD	10000	1000	20000
	• Pencabutan IUD	10000	1000	20000

• Pasang inplant	15000	15000	30000
• Pencabutan inplant	15000	15000	30000
• KB suntik 3 bulan	8000	2000	10000
• KB Suntik 1 bulan	10000	2000	12000
• PAP Smear	10000	10000	20000
Tindakan medik gigi			
• Pembersihan karang gigi per	3600	2400	6000
• Pencabutan gigi dengan topikal	5700	2300	8000
• Pencabutan gigi tetap tanpa	6900	5100	12000
• Pencabutan gigi dengan	14600	5400	20000
• Perawatan saraf gigi	5800	3200	9000
• Perawatan saraf gigi	4700	2300	7000
• Tumpatan sementara	4500	2500	7000
• Pemeriksaan	3800	1200	5000
• Tumpatan GIC besar	13300	4200	17500
• Tumpatan GIC kecil	11300	1200	12500
• Tumpatan amalgam besar	10100	2400	12500
• Tumpatan amalgam kecil	8600	1400	10000
• Bongkar tumpatan	3600	1400	5000
• Kontrol pos tindakan	3300	1700	5000
• Pulp capping	6000	2000	8000
Pemeriksaan laboratorium			
a) Darah lengkap	6000	4000	10000
b) pemeriksaan darah:			
• Haemoglobin	2000	1000	3000
• Leukosit	2500	1000	3500
• LED	2500	1000	3500
• Differential Count	2500	1000	3500
• Trombosit	5000	1000	6000
• PCV/Haemotokrit	4000	1000	5000
• Eritrosit	2500	1000	3500
c) Urine lengkap dengan stik	9000	3000	12000

	• Protein dengan reagen	2000	1000	3000
	• Reduksi dengan reagen	2000	1000	3000
d) Parasitologi				
	• Malaria	7500	2500	10000
	• Feses lengkap	4000	1000	5000
e) Serologi/Imunologi				
	• Planotest	4000	3500	7500
	• Widal test	11000	4000	15000
	• Golongan darah	3500	1500	5000
f) Test fungsi ginjal				
	• Asam urat	15000	3000	180000
g) Gula darah				
	• Acak/sewaktu	8000	2000	10000
	• 2 JPP	8000	2000	10000
	• Gula puasa	8000	2000	10000
h) HBs Ag		20000	5000	25000
i) Sputum	GRATIS			
Pemeriksaan kesehatan				
a) Umum		3000	2000	5000
b) CPNS /PNS		3000	2000	5000
c) Pelajar		3000	2000	5000
d) Tenaga kerja		3000	2000	5000
e) Calon mempelai		5000	4500	9500
f) Calon jemaah haji		5000	10000	15000
g) Transmigrasi		3000	2000	5000
h) Kunjungan UKS		1000	1000	2000