



ETIKA ADMINISTRASI PEGAWAI DALAM PELAYANAN KESEHATAN

(Studi Tentang Pelayanan Pasien di Puskesmas Kendalsari Kecamatan
Lowokwaru Kota Malang)

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Brawijaya

**SYARIFATUL A'YUN
NIM. 125030507111033**



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

MINAT ADMINISTRASI PEMERINTAHAN

2016



ETIKA ADMINISTRASI PEGAWAI DALAM PELAYANAN KESEHATAN

(Studi Tentang Pelayanan Pasien di Puskesmas Kendalsari Kecamatan
Lowokwaru Kota Malang)

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana

pada Fakultas Ilmu Administrasi

Universitas Brawijaya

SYARIFATUL A'YUN

NIM. 125030507111033



Dosen Pembimbing:

1. Tjahjanulin Domai, Dr., MS

2. Aimul Hayat, S.Pd., M.Si

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

MINAT ADMINISTRASI PEMERINTAHAN

2016



PERSEMBAHAN

Kupersembahkan semua hasil penulisan skripsiku ini untuk:

- 1. Orang tua tercinta, Ayah Warno Pujiarto dan Ibu Ummi Maryam. Karena beliau lah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, pengorbanan, doa serta motivasi yang beliau berikan adalah penyemangat bagi penulis untuk berusaha menyelesaikan setiap tugas skripsi ini.*
- 2. Kakak tersayang, mas Iqbal atas dorongan dan perhatiannya untuk menyelesaikan skripsi ini.*
- 3. Sahabat sekaligus teman terbaik, Septa Dikarina, Selly, Sofie, Ana, Galuh Satya terima kasih banyak atas segala doa, perhatian, dukungan, semangat, dan selalu bersedia membantu penulis dalam segala hal hingga skripsi ini selesai dikerjakan.*
- 4. Saudara-saudaraku S-Mex 8, mbak Dita, mbak Vira, Trias, Alfiana, Alfi, Ami, Adesiah, Ashfa, terimakasih atas segala bantuan, motivasi, dan doanya.*
- 5. Teman-teman seperjuangan Jurusan Ilmu Administrasi Publik angkatan 2012 Minat Administrasi Pemerintahan, terimakasih atas dukungan, informasi serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.*



MOTTO

“ Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha yang disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seseorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa berusaha”

(S.A)



Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu
Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Repository Hari : Jum'at
Repository Tanggal : 03 Juni 2016
Repository Jam : 09.00
Repository Skripsi atas nama : Syarifatul A'yun
Repository Judul : Etika Administrasi Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan
Repository (Studi Tentang Pelayanan Pasien Di Puskesmas Kendalsari
Repository Kecamatan Lowokwaru Kota Malang).

Repository Dan dinyatakan lulus.

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Tjahjanulin Domai, M.S
NIP. 19531222 198010 1 001

Anggota

Ainul Hayat, S.Pd., M.Si
NIP. 19730713 200604 1 001

Anggota

Dr. Riyanto, M.Hum
NIP. 19600430 198601 1 001

Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya
Repository Universitas Brawijaya

RINGKASAN

A'yun, Syarifatul. 2016. **Etika Administrasi Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Tentang Pelayanan Pasien Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)**, Dr. Tjahjanulin Domai, M.S selaku Ketua Komisi Pembimbing, Ainul Hayat, S.Pd., M.Si selaku Anggota komisi pembimbing, 135 Hal + xiv.

Puskesmas Kendalsari merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat kecamatan lowokwaru kota Malang yang berusaha melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan. Petugas puskesmas perlu secara cermat menentukan kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan terutama mengenai etika pegawai dalam melayani pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini mengkaji tentang etika administrasi pegawai dalam pelayanan kesehatan yang meliputi keramahan, komunikasi, profesionalisme, dan daya tanggap serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat etika administrasi pegawai dalam melayani pasien. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode yang digunakan adalah teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kendalsari mampu memberikan etika pelayanan yang baik dari segi keramahan pegawai. Semakin ramah dan sopan sikap petugas ketika memberikan pelayanan maka semakin baik pula etika yang ditunjukkan. Dari segi komunikasi terbuka/transparansi masyarakat atau pasien diberikan kesempatan untuk mengetahui apa-apa yang terjadi dalam pelayanan di puskesmas, termasuk diantaranya peraturan atau prosedur yang akan atau telah diambil oleh petugas kesehatan. Daya tanggap/tingkat kecepatan penanganan pasien pertama berfokus pada pasien yang benar-benar darurat atau membutuhkan pertolongan cepat, kemudian ibu hamil, dan lansia. Bekerja Profesional secara kemampuan pegawai dinilai cukup baik namun tetap saja dalam hal kedisiplinan dan ketepatan waktu masih terlihat kurang profesional. Beberapa faktor pendukung etika administrasi pegawai yaitu tingkat kesadaran pegawai, aturan yang mengacu pada ASN, serta organisasi yang kondusif. Sedangkan faktor penghambat antara lain faktor lemahnya pengawasan, konsistensi dalam memberikan pelayanan serta komunikasi yang kurang efektif. Etika pegawai dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendasari perlu ditingkatkan agar pasien merasa terpuaskan dengan pelayanan yang diberikan.

Kata Kunci: Etika Administrasi, Pegawai, Pelayanan.

SUMMARY

A'yun, Syarifatul. 2016. **The Ethics of Personnel Administration in Health Service (A Study of Patient Service at Kendalsari Public Health Service Lowokwaru District Malang City)**, Dr. Tjahjanulin Domai, M.S as The Head of Supervisor, Ainul Hayat, S.Pd., M.Si selaku Member of Supervisor , 135 Pages + xiv.

Kendalsari Public Health Service is one of the health services for Lowokwaru District Community Malang that tried to serve well in every service needs that includes curative services (medication), prevention, promotion (health improvement) and rehabilitation (health recovery) with expectations that patients who receive the service will be satisfied. Public Health Service Personnel needs to carefully determine the needs of the community in terms of health service, especially about the ethics when the personnel is serving a patient in an effort to fulfill their wishes and improve satisfaction for the services that had been provided.

This study reviewed the ethics of personnel administration in terms of health service which include hospitality, communication, professionalism, responsiveness and the factors that support and hinder the ethics of personnel administration in serving patients. This research used descriptive research with qualitative approach. The method used in this study was interview, observation and documentation. This research conducted in Kendalsari Public Health Service Lowokwaru District Malang.

The results of this study indicated that Kendalsari Public Health Service was able to provide a good service ethics in terms of hospitality. The more friendly and courteous attitude of the personnel when providing services, the better the ethics shown. In terms of communication openness or transparency, the society or the patient had the opportunity to know anything that happened in service at the clinic, including regulations or procedures that would be or had been taken by the health personnel. Responsiveness or patient handling rate at first focused on patients who really need the help or needs fast service, then pregnant women, and the elderly. In terms of professionals working, the ability of the personnel was considered as good enough, but still only in terms of discipline and punctuality that still looked less professional. Some of the factors supporting of the ethics of personnel administration were the level of awareness of personnel, a rule which refers to ASN, and any organization that was conducive. Meanwhile, some of the inhibiting factors were weak supervision and consistency in providing communication services that was less effective. The ethics of personnel administration Kendalsari Public Health Service needs to be improved so that patients will be feel satisfied with the services provided.

Keywords: Administration Ethics, Personnel, Service



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : **Etika Administrasi Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Tentang Pelayanan Pasien di Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)** dengan baik dan lancar. Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan serta bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS., selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
2. Bapak Dr. Choirul Saleh, M.Si., selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
3. Bapak Dr. Luqman Hakim, Drs., M.Sc selaku Ketua Minat Administrasi Pemerintahan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
4. Bapak Dr. Tjahjanulin Domai, MS selaku ketua dosen pembimbing
5. Bapak Ainul Hayat, S.Pd., M.Si selaku anggota dosen pembimbing



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
TANDA PENGESAHAN	v
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.4. Kontribusi Penelitian.....	9
1.5. Sistematika Penulisan.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Administrasi Publik.....	12
2.1.1. Pengertian Administrasi Publik.....	12
2.1.2. Peran Administrasi Publik.....	13
2.2. Pelayanan Publik Bidang Kesehatan.....	16
2.2.1. Konsep Pelayanan Publik.....	16
2.2.2. Pelayanan Kesehatan.....	17
2.2.3. Peran Pemerintah Sebagai Pelayan Kesehatan.....	21
2.3. Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	26
2.3.1. Dimensi Kualitas Pelayanan.....	26
2.3.2. Mutu Pelayanan Kesehatan.....	33
2.4. Etika Administrasi Publik.....	37
2.4.1. Pengertian Etika dan Etiket.....	37
2.4.2. Konsep Etika Administrasi.....	42
2.4.3. Etika Pegawai dalam Pelayanan Publik.....	45
2.4.4. Faktor-faktor Etika Pelayanan.....	49
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	52
3.2. Fokus Penelitian.....	55
3.3. Lokasi dan Situs Penelitian.....	56
3.4. Jenis dan Sumber Data.....	56



3.5. Pengumpulan Data.....	56
3.6. Instrumen Penelitian.....	58
3.7. Analisis Data.....	60

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Puskesmas Kendalsari	62
4.1.1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Kendalsari.....	62
4.1.2. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas	64
4.1.3. Gambaran Wilayah	66
4.1.4. Kepegawaian.....	68
4.1.5. Sarana dan Prasarana	70
4.2. Penyajian Data	75
4.2.1. Etika Administrasi Pegawai dalam Melayani Pasien di Puskesmas Kendalsari	75
1. Keramahan Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien	76
2. Komunikasi Terbuka atau Transparansi Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien.....	81
3. Bekerja Profesional dalam Melayani Pasien.....	85
4. Daya Tanggap Pegawai dalam Melayani Pasien	93
4.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Etika Pegawai dalam Melayani Pasien	96
a. Faktor Pendukung	97
b. Faktor Penghambat.....	100
4.3. Pembahasan dan Analisis Data	104
4.3.1. Etika Administrasi Pegawai dalam Melayani Pasien di Puskesmas Kendalsari.....	104
1. Keramahan Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien.....	104
2. Komunikasi Terbuka dan Transparansi Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien.....	106
3. Bekerja Profesional dalam Melayani Pasien.....	109
4. Daya Tanggap Pegawai dalam Melayani Pasien	111
4.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Etika Pegawai dalam Melayani Pasien	113
a. Faktor Pendukung	113
b. Faktor Penghambat.....	120

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan	126
5.2. Saran.....	128

DAFTAR PUSTAKA.....	131
---------------------	-----



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Dimensi, Indikator, dan Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	30
Tabel 4.1. Distribusi jumlah Rw dan jumlah Rt di wilayah kerja puskesmas kendalsari	64
Tabel 4.2. Jumlah penduduk pada wilayah kerja puskesmas kendalsari tahun 2015	65
Tabel 4.3. 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2015.....	65
Tabel 4.4. Tenaga Kesehatan Puskesmas Kendalsari Tahun 2015	66
Tabel 4.5. Jadwal Pelayanan Puskesmas Kendalsari	89
Tabel 4.6. Temuan Penelitian.....	100



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Komponen Analisis Data: Model Interaktif
 Sumber: Miles, Huberman, dan Saldana 2014..... 58

Gambar 4.1. Gedung Puskesmas Kendalsari 64

Gambar 4.2. Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari..... 67

Gambar 4.3. Loker Puskesmas Kendalsari..... 68

Gambar 4.4. Area Tunggu Pasien 69

Gambar 4.5. Poli Terapi Rumatan Metadon 71

Gambar 4.6. Papan Informasi Pelayanan Puskesmas Kendalsari..... 83

Gambar 4.7. Petugas sedang menanyakan keluhan pasien 85

Gambar 4.8. Petugas memeriksa pasien..... 87

Gambar 4.9. Antrian Pengunjung Puskesmas Kendalsari..... 90

Gambar 4.10. Tempat Aduan Pelayanan..... 110

Gambar 4.11. Eksisting Hasil Penelitian..... 125



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Isu tentang etika dalam pelayanan publik di Indonesia kurang dibahas secara luas dan tuntas sebagaimana terdapat di negara maju, meskipun telah disadari bahwa salah satu kelemahan dasar dalam pelayanan publik di Indonesia adalah masalah moralitas. Etika sering dilihat sebagai elemen yang kurang berkaitan dengan dunia pelayanan publik. Padahal, dalam literatur tentang pelayanan publik dan administrasi publik, Keban (2001) mengungkapkan bahwa, “etika merupakan salah satu elemen yang sangat menentukan kepuasan publik yang dilayani sekaligus keberhasilan organisasi pelayanan publik itu sendiri”.

Kualitas pelayanan publik yang seringkali dinilai kurang memuaskan masih menjadi keluhan masyarakat. Masyarakat banyak mengeluhkan tentang pelayanan yang berbelit-belit serta membutuhkan waktu yang lama, padahal hakikatnya pelayanan publik diciptakan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan yang mereka butuhkan. Tentunya keluhan ini menunjukkan kepada kita bahwa kualitas pelayanan publik yang ditampilkan oleh aparatur pemerintah masih jauh dari sempurna.

Menurut Arisman (2013), dalam hubungannya dengan pelayanan kepada masyarakat birokrasi publik jangan mengedepankan wewenang, namun yang perlu didahulukan adalah peranan selaku pelayan publik, yang manifestasinya antara lain dalam perilaku melayani bukan dilayani, mendorong bukan



menghambat, mempermudah bukan mempersulit, sederhana bukan berbelit-belit. Pasalong (2008) menyatakan, dalam dunia administrasi publik atau pelayanan publik, etika diartikan sebagai filsafat dan *professional standards* (kode etik), moral atau *right rules of conduct* (aturan berperilaku yang benar) yang seharusnya dipatuhi oleh pemberi pelayanan publik atau administrator publik.

Keban (2004) menambahkan, saran klasik di tahun 1900 sampai 1929 untuk memisahkan antara administrasi dan politik (dikotomi) menunjukkan bahwa administrator harus sungguh-sungguh netral, bebas dari pengaruh politik ketika memberikan pelayanan publik. Akan tetapi kritik bermunculan menentang ajaran dikotomi administrasi – politik pada tahun 1930-an, sehingga perhatian mulai ditujukan kepada keterlibatan para administrator dalam kebijakan publik mengenai bagaimana pentingnya pelayanan publik, termasuk juga dalam pelayanan kesehatan. Sejak saat ini masyarakat mulai memberikan perhatian khusus terhadap “permainan etika” yang dilakukan oleh para tim medis yang beprofesi dibidang pelayanan kesehatan.

Praktek penyelenggaraan pelayanan publik termasuk dalam pelayanan kesehatan masih penuh dengan ketidakpastian biaya, waktu dan cara pelayanan.

Waktu dan biaya pelayanan tidak pernah jelas bagi para pengguna pelayanan. Hal ini terjadi karena prosedur pelayanan tidak pernah mengatur kewajiban dari penyelenggara pelayanan dan hak dari warga sebagai pengguna. Prosedur cenderung hanya mengatur kewajiban pengguna ketika berhadapan dengan unit pelayanan. Disamping itu juga sering dilihat dan didengar adanya tindakan dan perilaku oknum pemberi pelayanan yang tidak sopan, tidak ramah, dan



yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- hidup dalam lingkungan sehat; dan
- memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.



Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM).

Puskesmas dapat memberikan pelayanan selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.



Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri.

Puskesmas Kendalsari di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan pasien. Ketidakpuasan pelayanan dapat berasal dari lama antrian di ruangan tunggu, sikap perawat, dan kelalaian petugas dalam menangani pasien serta etika pegawai dalam melayani pasien. Oleh karena itu tingkat kunjungan pasien di puskesmas kendalsari tidak begitu banyak. Hal tersebut bisa penulis lihat melalui jumlah pasien maupun rawat jalan yang begitu sedikit bahkan tidak ada dalam waktu satu bulan.



Sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pada pasal 60 a disebutkan bahwa tenaga kesehatan bertanggung jawab untuk bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi. Semakin meningkatnya taraf hidup masyarakat saat ini, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Namun, kenyataannya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat tersebut belumlah maksimal. Menurut Ilhaemie (2010), kualitas pelayanan merupakan dimensi penting dari kinerja sebuah organisasi yang mana output utamanya berupa layanan yang baik.

Menurut Kumorotomo (1996), “Etika pelayanan publik adalah suatu cara dalam melayani publik dengan menggunakan kebiasaan-kebiasaan yang mengandung nilai-nilai hidup dan hukum atau norma-norma yang mengatur tingkah laku manusia yang dianggap baik”. Maka dari itu, pihak puskesmas perlu secara cermat menentukan kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan terutama mengenai etika pegawai dalam menangani permasalahan tersebut sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Sependapat dengan pengertian diatas, Cooper dalam Radhika (2012), mengatakan “etika dalam administrasi publik bukanlah konsep sementara, namun etika telah menjadi dasar bagi pegawai pelayanan publik dalam melaksanakan kerjanya”.

Standar etika pelayanan publik yang diperlukan di sini adalah pemenuhan atau perwujudan nilai-nilai atau norma- norma sikap dan perilaku birokrasi publik dalam setiap pelayanan dan tindakannya, yang dapat diterima oleh



masyarakat luas. Dengan adanya etika, pegawai akan melaksanakan dan melayani pengguna layanan dengan berdasar pada aturan dan prosedur yang berlaku, sehingga pegawai tidak akan semena-mena dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan publik. Ini tidak berarti bahwa birokrasi pelayanan publik sama sekali tidak memiliki standar etika pelayanan, akan tetapi dimensi pelaksanaan etika tersebut perlu ditingkatkan.

Masalah utama diatas dapat dijadikan bahan pertimbangan bahwa segi pelayanan Puskesmas khususnya mengenai etika pegawai tersebut perlu ditingkatkan. Jika pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum memuaskan, maka ukuran kualitas pelayanan kesehatan juga terkesan kurang baik. Ukuran kualitas pelayanan tersebut juga dapat ditentukan dengan melihat etika pegawai kesehatan dalam melayani pasien.

Membahas etika dan moral merupakan suatu perpaduan dari dua kata yang berkaitan dengan hak dan kewajiban moral (akhlak) tentang hal baik dan buruk sehingga terbentuk kualitas mental yang menjadikan seseorang tetap berani, bersemangat, bergairah, berdisiplin, dan memegang norma-norma kebenaran dalam menjalankan peranannya dalam menetapkan standar kepatutan dalam masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik dengan pembahasan penelitian tentang bagaimana **“Etika Administrasi Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Tentang Pelayanan Pasien di Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)”**.



1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu pokok permasalahan dari penelitian yang dilakukan, yaitu:

1. Bagaimanakah etika administrasi pegawai dalam melayani pasien di Puskesmas Kendalsari?
2. Faktor apa sajakah yang mempengaruhi etika administrasi pegawai dalam melayani pasien di Puskesmas Kendalsari?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui, mendeskripsikan serta menganalisis etika administrasi pegawai dalam melayani pasien di Puskesmas Kendalsari.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi etika administrasi pegawai dalam melayani pasien di Puskesmas Kendalsari.

1.4. Kontribusi Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mencapai beberapa manfaat diantaranya adalah:

1. Kontribusi Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan akan mempunyai implikasi teoritis bagi pengembangan konsep-konsep ilmu administrasi negara khususnya studi manajemen pelayanan publik dan etika administrasi.



2. Kontribusi Praktis

a. Kontribusi bagi Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Agar hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Kendalsari khususnya dan Puskesmas lain pada umumnya sebagai bahan pertimbangan yang konstruktif bagi peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas terutama mengenai etika administrasi pegawai.

b. Kontribusi bagi Mahasiswa

Melalui penelitian ini diharapkan bisa menjadi wawasan serta pengetahuan baru bagi mahasiswa.

c. Kontribusi bagi Universitas

Sebagai bahan pertimbangan dan pengembangan penelitian dengan tema, lokasi maupun kajian yang sama di masa yang akan datang.

1.5. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini dituangkan dalam bab-bab yang secara logis saling berhubungan dan terkait dengan yang lainnya, yang mana meliputi sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang dimana etika administrasi pegawai di puskesmas sangat diperlukan dan diperhatikan demi terselenggaranya pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kemudian dilanjutkan dengan rumusan masalah terkait bagaimana etika pegawai dan faktor-faktor yang mempengaruhi etika administrasi



pegawai dalam pelayanan pasien di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, serta dilanjutkan dengan tujuan penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menyajikan kerangka teoritik yang akan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menganalisa hasil penelitian yang didapatkan, antara lain dengan menggunakan teori administrasi publik, pelayanan publik bidang kesehatan, dan etika administrasi publik.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang jenis penelitian yang digunakan peneliti, fokus penelitian, lokasi dan situs penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen Penelitian dan analisis data.

BAB IV PEMBAHASAN

Mendiskripsikan tentang gambaran umum Puskesmas Kendalsari, menganalisis dan memaparkan hasil dari penelitian tentang etika pegawai dalam pelayanan kesehatan pada pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhi etika pegawai dalam pelayanan kesehatan.

BAB V PENUTUP

Berisi penutup yang didalamnya terdapat kesimpulan dari uraian dalam bab-bab sebelumnya dan saran-saran konstruktif.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Administrasi Publik

2.1.1. Pengertian Administrasi Publik

Administrasi publik adalah ilmu yang mempelajari tentang bagaimana pengelolaan suatu organisasi publik. Meskipun sama-sama mengkaji tentang organisasi, administrasi publik ini berbeda dengan ilmu manajemen, jika manajemen mengkaji tentang pengelolaan organisasi swasta, maka administrasi publik mengkaji tentang organisasi publik/pemerintah, seperti departemen-departemen, dan dinas-dinas, mulai dari tingkat kecamatan sampai tingkat pusat.

Kajian ini termasuk mengenai birokrasi, penyusunan, pengimplementasian, dan pengevaluasian kebijakan publik, administrasi pembangunan, pemerintahan daerah, dan *good governance*.

Dalam Keenan (2004), Hughes menyatakan administrasi publik merupakan aktivitas melayani publik dan atau aktivitas pelayan publik dalam melaksanakan kebijakan yang diperoleh dari pihak lain. Pelaksanaannya didasarkan pada prosedur dengan cara menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan. Administrasi publik terfokus pada proses, prosedur dan kesopanan.

Tujuan administrasi publik baik menurut Keenan (2008) yaitu memenuhi kepentingan publik atau secara akademik dikenal dengan *public interest*. Di dalam masyarakat terdapat banyak kepentingan seperti kepentingan publik, pribadi, kelompok, partai (politik), jabatan, dsb. Namun kepentingan yang seharusnya

diperjuangkan oleh para administrator publik adalah kepentingan publik. Land dan Rosenbloom (dalam Kasim, 1998) menyatakan administrasi publik harus dilaksanakan dengan melihat kebutuhan masyarakat.

Administrasi publik diharapkan dapat bekerja secara efisien dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat yang dianggap sebagai konsumen. Perubahan orientasi dan peran administrasi publik diperlukan untuk merespon dinamika masyarakat yang tinggi terutama dalam menciptakan pelayanan yang efisien dan efektif serta menciptakan keadilan sosial bagi warga masyarakat. Hal ini diperlukan karena administrasi publik berfungsi sebagai instrumen publik untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat.

2.1.2. Peran Administrasi Publik

Frederick dalam Keban (2008) menunjukkan peran administrasi publik sangat vital dalam membantu memberdayakan masyarakat dan menciptakan demokrasi.

Administrasi publik diadakan untuk memberikan pelayanan publik dan manfaatnya dapat dirasakan masyarakat setelah pemerintah meningkatkan profesionalismenya, menerapkan teknik efisiensi dan efektivitas, dan lebih menguntungkan lagi manakala pemerintah dapat mencerahkan masyarakat untuk menerima dan menjalankan sebagian dari tanggung jawab administrasi publik tersebut, sehingga terbentuk apa yang disebut *organized democracy*.

Kartasmita (1996), melakukan analisis reposisi terhadap paradigma administrasi pembangunan (birokrasi) yang selama 32 tahun memiliki peran yang besar dalam pembangunan bangsa, yaitu perubahan dalam polarisasi yang meliputi:



1) Orientasi birokrasi bergeser dari yang kuat kepada yang lemah dan kurang berdaya.

2) Birokrasi harus membangun partisipasi rakyat.

3) Peranan birokrasi bergeser dari mengendalikan ke mengarahkan.

4) Birokrasi harus mengembangkan keterbukaan dan kebertanggungjawaban.

Senada dengan itu, Moestopadijaja (1997) mengatakan bahwa, penyelenggaraan pemerintahan ke depan harus didasarkan pada prinsip-prinsip:

pemberdayaan, pelayanan, partisipasi, kemitraan, dan desentralisasi. Fungsi

pemberdayaan, aparat pemerintah tidak harus berupaya melakukan sendiri,

tetapi mengarahkan (*steering rather than rowing*). Sesuatu yang sudah bisa

dilakukan oleh masyarakat, jangan dilakukan oleh pemerintah. Apabila masyarakat

atau sebagian dari mereka belum mampu atau tidak berdaya, maka harus

diberdayakan (*empowering*). Pemberdayaan berarti pula memberi peran kepada

masyarakat lapisan bawah di dalam keikutsertaannya dalam proses pembangunan.

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan, peran

pemerintah dapat ditingkatkan antara lain melalui:

a) pengurangan hambatan dan kendala-kendala bagi kreativitas dan partisipasi masyarakat.

b) perluasan akses pelayanan untuk menunjang berbagai kegiatan sosial ekonomi masyarakat.

c) pengembangan proses untuk lebih memberikan kesempatan kepada masyarakat belajar dan berperan aktif (*social learning process*) dalam

memanfaatkan dan mendayagunakan sumber daya produktif yang tersedia sehingga memiliki nilai tambah guna meningkatkan kesejahteraan mereka.

Esman dalam Moestopadidjaja (1997) mengatakan, Upaya pemberdayaan memerlukan semangat untuk melayani (*a spirit of public services*), dan menjadi mitra masyarakat (*partner of society*) yaitu, melakukan kerjasama dengan masyarakat.. Hal ini memerlukan perubahan perilaku yang antara lain dapat dilakukan melalui pembudayaan kode etik (*code of ethical conducts*) yang didasarkan pada dukungan lingkungan (*enabling strategy*) yang diterjemahkan dalam standar tingkah laku yang dapat diterima umum dan dijadikan acuan perilaku aparatur pemerintah.

Di samping itu, dalam pelaksanaan kode etik tersebut, aparatur dan sistem manajemen publik harus bersikap terbuka, transparan dan *accountable*, untuk mendorong para pemimpin dan seluruh sumber daya manusia aparatur menjadi berwibawa, bersih dan menjadi panutan bagi masyarakat. Pelayanan berarti pula semangat pengabdian yang mengutamakan efisiensi dan keberhasilan dalam membangun kesejahteraan masyarakat.

Peranan Administrasi Publik pada dasarnya adalah untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Oleh karena itu setiap kegiatan dalam Administrasi Publik diupayakan tercapainya tujuan sesuai dengan yang direncanakan dan mengandung rasio terbaik antara input dan output.Gray dalam Pasalong (2008) menjelaskan peran administrasi publik dalam masyarakat adalah:

1. Menjamin pemerataan distribusi pendapatan nasional kepada kelompok masyarakat miskin secara berkeadilan.





2. Melindungi hak-hak rakyat atas kepemilikan kekayaan, serta menjamin kebebasan bagi rakyat untuk melaksanakan tanggung jawab atas diri mereka.
3. Melestarikan nilai tradisi masyarakat yang sangat bervariasi.

Dengan demikian makna administrasi publik sebagai wahana penyelenggaraan pemerintahan negara yang harus melayani publik dengan sebaik-baiknya termasuk dalam penyelenggaraan pelayanan dalam bidang kesehatan.

2.2. Pelayanan Publik Bidang Kesehatan

2.2.1. Konsep Pelayanan Publik

Istilah pelayanan umum di Indonesia seringkali diidentikkan dengan pelayanan publik. Di Indonesia, konsepsi pelayanan administrasi pemerintahan seringkali digunakan secara bersama-sama atau dipakai sebagai sinonim dari konsepsi pelayanan perizinan dan pelayanan umum, serta pelayanan publik.

Menurut KEP. MEN. PAN No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, definisi pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik sebagai upayapemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Disampaikan juga oleh Sutopo dan Suryanto (2003), bahwa pelayanan merupakan apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*).

Soetopo dalam Napitupulu (2007) juga mendefinisikan pelayanan sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang



lain. Secara operasional, pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan dalam dua kelompok besar yaitu; pertama, pelayanan publik yang diberikan tanpa memperhatikan orang perseorangan, tetapi keperluan masyarakat secara umum yang meliputi penyediaan sarana dan prasarana transportasi, penyediaan pusat-pusat kesehatan, pembangunan lembaga-lembaga pendidikan, pemeliharaan keamanan, dan lain sebagainya; kedua, pelayanan yang diberikan secara orang perseorangan yang meliputi kartu penduduk dan surat-surat lainnya (Sumaryadi, 2010).

2.2.2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karena pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional dibidang kesehatan. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani. Untuk mempertahankan pelanggan, pihak rumah



sakit dituntut selalu menjaga kepercayaan konsumen secara cermat dengan memperhatikan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan. Konsumen rumah sakit dalam hal ini pasien yang mengharapkan pelayanan di rumah sakit, bukan saja mengharapkan pelayanan medis dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan, akomodasi yang baik dan hubungan harmonis antara staf rumah sakit dan pasien, dengan demikian perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu hal yang perlu diantaranya yang dipandang mempunyai peran yang cukup penting ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Menurut Tjiptono (2008) "Pelayanan merupakan sistem yang menyediakan sesuatu yang dibutuhkan publik, diorganisasikan oleh pemerintah atau perusahaan swasta". Agar layanan dapat memuaskan kepada orang atau sekelompok orang yang dilayani, maka dalam hal ini Moenir(2006) berpendapat, petugas harus dapat memenuhi 4 persyaratan pokok sebagai berikut:

- a) tingkah laku yang sopan.
- b) cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh yang bersangkutan.
- c) waktu menyampaikan yang tepat.
- d) keramahtamahan.

Menurut Azwar (1996), pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan,



rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.

Adapun pelayanan kesehatan yang merupakan hak pasien antara lain ialah pemeriksaan medik, diagnotis, terapi, anestesi, menulis resep obat-obatan, pengobatan dan perawatan di rumah sakit, kontrol, pelayanan pasca perawatan, pemberian keterangan medik, pemberian informasi, kerja sama vertikal penyelenggara pelayanan kesehatan dan sebagainya (Tengker, 2007).

Berbicara mengenai pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan di indonesia sendiri memang terus mengalami kemajuan. Namun, tetap saja belum bisa dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di negara ini sudah baik. Pada saat ini sistem pelayanan kesehatan masih belum bisa diakses dengan mudah dan murah. Masih banyak keluhan sana sini tentang kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Seperti yang dilansir dari artikel kesehatan, beberapa masalah pelayanan kesehatan yang sering terjadi di indonesia diantaranya meliputi:

a. Sistem pelayanan kesehatan yang belum memadai. Masih banyak masyarakat yang belum bisa mengakses pelayanan kesehatan yang mereka inginkan. Sistem pelayanan kesehatan yang diciptakan pemerintah belum bisa menjawab secara tuntas kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang prima.

b. Tenaga kesehatan yang kurang profesional. Memang banyak tenaga kesehatan baik dokter perawat maupun tenaga kesehatan yang lain. Namun



kualitas para tenaga kesehatan tersebut perlu ditingkatkan. Para pegawai harus bisa mengerti tentang paradigma melayani bukan dilayani. Pegawai harus bisa berkomunikasi dengan baik kepada para pasien dan keluarga. Pemerintah harus bertanggung jawab untuk mendorong tenaga kesehatan dalam hal komunikasi yang baik dengan pasien juga keluarga.

- c. Biaya pengobatan yang mahal. Biaya pengobatan sangat mahal yang tidak bisa dipenuhi oleh masyarakat tidak mampu. Dalam hal ini pemerintah harus menyediakan sistem kesehatan yang tepat yang memungkinkan semua lapisan masyarakat untuk dapat menerima pelayanan yang bermutu dan adil.

Dengan demikian, sistem kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah saat ini belumlah bisa memenuhi semua kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang prima. Hal itu dibuktikan dengan banyaknya keluhan masyarakat karena belum bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik, yang sebenarnya pelayanan kesehatan adalah kewajiban negara dan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan bukan hanya untuk orang kaya tapi semua lapisan masyarakat harus bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang prima.

Untuk itu disinilah pentingnya peran sebuah negara dan pemerintah untuk mengatur dan menjamin semua warga negara mendapatkan haknya, termasuk didalamnya hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan.



2.2.3. Peran Pemerintah Sebagai Pelayan Kesehatan

Rasyid (2000) mengatakan, secara teoritis sedikitnya ada tiga fungsi utama yang harus dijalankan oleh pemerintah tanpa memandang tingkatannya, yaitu fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*), fungsi pembangunan (*development function*) dan fungsi perlindungan (*protection function*). hal yang terpenting dari ketiga fungsi tersebut adalah pemerintah dapat mengelola fungsinya agar dapat menghasilkan barang dan jasa (pelayanan) yang ekonomis, efektif, efisien dan akuntabel kepada seluruh masyarakat yang membutuhkannya.

Selain itu, pemerintah dituntut untuk menerapkan prinsip *equity* dalam menjalankan fungsi-fungsi tadi. artinya pelayanan pemerintah tidak boleh diberikan secara diskriminatif. Pelayanan diberikan tanpa memandang status, pangkat, golongan dari masyarakat dan semua warga masyarakat mempunyai hak yang sama atas pelayanan-pelayanan tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Menurut Ndraha (2000), fungsi pemerintahan tersebut kemudian diringkas menjadi 2 (dua) macam fungsi, yaitu: Pertama, pemerintah mempunyai fungsi primer atau fungsi pelayanan (*service*), sebagai provider jasa publik yang baik diprivatisasikan dan layanan civil termasuk layanan birokrasi. Kedua, pemerintah mempunyai fungsi sekunder atau fungsi pemberdayaan (*empowerment*), sebagai penyelenggara pembangunan dan melakukan program pemberdayaan.

Dengan begitu luas dan kompleksnya tugas dan fungsi pemerintahan, menyebabkan pemerintah harus memikul tanggung jawab yang sangat besar. Untuk mengemban tugas yang berat itu, selain diperlukan sumber daya, dukungan

lingkungan, dibutuhkan institusi yang kuat yang didukung oleh aparat yang memiliki perilaku yang sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku didalam masyarakat dan pemerintahan. Langkah ini perlu dilakukan oleh pemerintah, mengingat dimasa mendatang perubahan-perubahan yang terjadi didalam masyarakat akan semakin menambah pengetahuan masyarakat untuk mencermati segala aktivitas pemerintahan dalam hubungannya dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat.

Sistem kesehatan dapat diidentifikasi dalam berbagai komponen yaitu: pemerintah, masyarakat, pihak ketiga yang menjadi sumber pembiayaan seperti PT. Askes Indonesia, JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat), Penyedia pelayanan, termasuk industri obat dan tempat-tempat pendidikan tenaga kesehatan, serta berbagai lembaga pelayanan kesehatan. Kovner (1995) dalam Noerjoedianto (2012), menyatakan bahwa peran pemerintah sebagai pelayan kesehatan meliputi pemerintah sebagai regulator, pemberi biaya dan pelaksana kegiatan.

a. Sebagai Regulator

Pemerintah berdasarkan kekuasaan konstitusi UUD 1945 berhak untuk mengatur dan mengurus masyarakat dalam hal kepentingan umum. Sehingga dalam konteks birokrasi harus mampu mewujudkan tujuan Nasional, yaitu : tercapainya masyarakat maju, mandiri, dan sejahtera. Termasuk Fungsi Pelayanan Kesehatan yang merupakan tugas birokrasi sebagai alat pemerintahan. Masyarakat tentunya berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal tanpa memandang status sosial. Pemerintah mempunyai kewajiban dalam



mengendalikan dan menyempurnakan layanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat dalam bentuk regulasi.

Menurut Selznick dalam Noll (1985), regulasi adalah pengendalian yang berkesinambungan dan terfokus yang dilakukan oleh lembaga publik terhadap kegiatan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Regulasi pelayanan kesehatan juga merupakan upaya publik untuk memberikan pengaruh secara langsung atau tidak langsung terhadap perilaku dan fungsi organisasi maupun perorangan yang menyediakan pelayanan kesehatan.

Peran pemerintah dalam regulasi dibedakan menjadi tiga, yaitu sebagai pengarah, peran sebagai regulator, dan peran sebagai pelaksana pelayanan yang diregulasi (WHO dalam Utarini, 2002).

- Peran sebagai pengarah dalam regulasi pelayanan kesehatan : pemerintah menetapkan, melaksanakan, dan memantau aturan main sistem pelayanan kesehatan, menjamin keseimbangan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, dan menyusun rencana strategis untuk keseluruhan sistem kesehatan.
- Sebagai regulator, pemerintah melakukan pengawasan untuk menjamin agar organisasi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang bermutu.
- Sebagai pelaksana, dapat melalui sarana pelayanan kesehatan, dimana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu.



b. Sebagai pemberi biaya

Peran pemerintah sebagai pemberi sumber pembiayaan dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pembiayaan sektor kesehatan dari pemerintah pusat yaitu bersumber dari APBN yang dibagi menjadi dana dekonsentrasi dan dana alokasi khusus. Dana dekonsentrasi yaitu dana yang membiayai sektor kesehatan ditingkat pusat dan ditingkat provinsi. Sedangkan dana alokasi khusus adalah dana APBN yang membiayai sektor kesehatan ditingkat kabupaten/kota. Pembiayaan pada sektor kesehatan oleh pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten/kota) bersumber dari dana alokasi umum.

c. Sebagai Pelaksana

Peran pemerintah sebagai pelaksana dilakukan melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah berupa rumah sakit pusat maupun daerah dan puskesmas. Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak hanya dilakukan oleh pemerintah tapi dilaksanakan juga oleh swasta. Untuk itu pemerintah sebagai pelaksana perlu menciptakan sistem manajemen pelayanan kesehatan yang baik.

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat sebenarnya merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayan masyarakat. karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum (*public services*) sangat strategis karena akan sangat menentukan sejauhmana pemerintah mampu memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat, yang dengan demikian akan menentukan sejauhmana negara telah menjalankan perannya dengan baik sesuai dengan tujuan pendiriannya.



Dalam konteks pelayanan publik, dikemukakan bahwa pelayanan umum adalah mendahulukan kepentingan umum, mempermudah urusan publik, mempersingkat waktu pelaksanaan urusan publik dan memberikan kepuasan kepada publik. Dalam hal ini memang yang menjadi tujuan pelayanan publik pada umumnya adalah bagaimana mempersiapkan pelayanan publik tersebut yang dikehendaki atau dibutuhkan oleh publik, dan bagaimana menyatakan dengan tepat kepada publik mengenai pilihannya dan cara mengaksesnya yang direncanakan dan disediakan oleh pemerintah. Kemudian, untuk tujuan tersebut diperinci sebagai berikut:

1. Menentukan pelayanan publik yang disediakan, apa saja macamnya.
2. Memperlakukan pengguna pelayanan, sebagai customers.
3. Berusaha memuaskan pengguna pelayanan, sesuai dengan yang diinginkan mereka.
4. Mencari cara penyampaian pelayanan yang paling baik dan berkualitas.
5. Menyediakan cara-cara, bila pengguna pelayanan tidak ada pilihan lain.

Berangkat dari persoalan mempertanyakan kepuasan masyarakat terhadap apa yang diberikan oleh pelayan dalam hal ini yaitu administrasi publik adalah pemerintah itu sendiri dengan apa yang mereka inginkan, maksudnya yaitu sejauhmana publik berharap apa yang akhirnya diterima mereka. Dengan demikian dilakukan penilaian tentang sama tidaknya antara harapan dengan kenyataan, apabila tidak sama maka pemerintah diharapkan dapat mengoreksi keadaan agar lebih teliti untuk peningkatan kualitas pelayanan publik.





2.3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

2.3.1. Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan dari apa yang diharapkan sehingga kualitas pelayanan itu mempertimbangkan pelayanan dengan harapan dan realita yang ada pada diri pelayanan yang diterima. Kepmenpan No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik juga mendeskripsikan bahwa kualitas pelayanan terdiri dari kepastian prosedur, waktu, dan pembiayaan yang transparan dan akuntabel yang harus dilaksanakan secara utuh oleh setiap instansi dan unit pelayanan instansi pemerintah sesuai dengan tugas dan fungsinya secara menyeluruh. Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan segala bentuk penyelenggaraan pelayanan secara maksimal yang diberikan oleh penyedia jasa layanan dengan segala keunggulan yang dimiliki dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggan dan demi memenuhi harapan pelanggan.

Kualitas pelayanan publik memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan masyarakat sebagai pemakai layanannya. Kualitas pelayanan publik yang baik dapat terwujud apabila kepuasan masyarakat dapat tercapai. Kepuasan masyarakat yang tercapai pada akhirnya dapat menghasilkan ikatan yang kuat antara penyedia jasa layanan dan pemakai jasa layanannya. Dengan demikian penyedia jasa layanan akan lebih mudah memahami akan harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pemakai jasa layanan sehingga dapat terwujudnya suatu pelayanan jasa yang berkualitas bagi masyarakat.



Dilihat dari sisi pemerintahan maka pelayanan adalah proses kegiatan pemenuhan kebutuhan masyarakat berkenaan dengan hak-hak dasar dan pemberian yang wujudnya dapat berupa jasa dan layanan. Bagi pemerintah, masalah pelayanan menjadi semakin menarik untuk dibicarakan karena menyangkut salah satu dari tiga fungsi hakiki pemerintah disamping fungsi pemberdayaan dan pembangunan (Rasyid, 1997: 48).

Pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah melalui pegawainya, walaupun tidak bertujuan untuk mencari keuntungan namun tetap harus mengutamakan kualitas layanan yang sesuai dengan tuntutan, harapan dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Pelayanan terjadi karena adanya interaksi antara pegawai dan pengguna layanan. Sikap dan perilaku pegawai dapat mempengaruhi persepsi pengguna layanan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Bila dimata masyarakat kesan yang muncul tidaklah demikian, berarti pelayanan yang diterima selama ini bukanlah produk pelayanan sepenuh hati, melainkan pelayanan yang hanya didasari oleh kewajiban sebagai abdi negara. Berkaitan dengan itu, dalam kemenpan No.8 (1992) dikemukakan bahwa pelayanan yang baik kepada masyarakat ditentukan oleh dua faktor utama, yaitu:

1. Adanya "*sense of public*" yaitu kesadaran (untuk memberikan layanan) umum atau publik, yang dilandasi oleh rasa pengabdian yang mendalam.
2. Kemampuan dan keterampilan manajerial yaitu kesanggupan mengambil tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan



pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Pelayanan yang berkualitas seringkali mengalami kesulitan untuk dapat dicapai, karena pegawai tidak selalu memahami bagaimana cara memberikan pelayanan yang berkualitas, pegawai yang tidak cukup terlatih, produktivitas rendah dan perilaku pegawai yang kurang responsive. Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan tergantung kepada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan masyarakat secara konsisten.

Menurut Parasuraman dan kawan-kawan (dalam Tjiptono, 1999 : 70) ada lima dimensi pokok dalam menilai kualitas jasa atau layanan, yaitu:

1. *Tangibles*, tercermin pada fasilitas fisik, peralatan, personil dan bahan komunikasi.
2. *Reliability*, kemampuan memenuhi pelayanan yang dijanjikan secara terpercaya, tepat.
3. *Responsiveness*, kemajuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan yang tepat.
4. *Assurance*, pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
5. *Empathy*, perhatian individual diberikan oleh perusahaan kepada para pelanggan.

Kemudian menurut Sastrianegara (2014), dimensi kualitas pelayanan kesehatan adalah mencakup sebagai berikut:



1. Reliabilitas. Kualitas pelayanan diukur dari konsistensi dari *performance* atau penampilan secara fisik yang meyakinkan dan dapat dipercaya. Reliabilitas dibuktikan dengan penampilan dan cara berpakaian yang bersih dan rapi, lengkap dengan identitas, dan penampilan percaya diri petugas serta keramahan, kesopanan, dan menghormati pasien.
2. Tanggap. Kualitas pelayanan diukur dari ketanggapan, kemauan, kesiapan, dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan. Hal ini juga menyangkut ketepatan waktu dari pelayanan. Ketanggapan petugas dibuktikan dengan waktu pelayanan efektif dan kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhannya.
3. Kompetensi. Kualitas pelayanan diukur dari kompetensi tenaga kesehatan yang bermakna memiliki keahlian dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan. Kompetensi tenaga kesehatan dibuktikan dengan latar belakang pendidikan, pelatihan yang pernah diikuti, pengakuan dari suatu profesi, asosiasi, atau institusi yang berwenang dan memiliki kredibilitas.
4. *Accessibility*. Kualitas pelayanan diukur dari kemudahan pasien untuk mendapatkan pelayanan dan dapat menghubungi petugas dengan mudah. *Accessibility* dapat diukur dengan menghitung waktu dalam mendapatkan pelayanan dan kemudahan dalam mendapatkannya.
5. Etika petugas seperti kesopanan, rasa hormat, kesungguhan, keramahan dari penyedia jasa.

- 6. Komunikasi berarti menjaga agar tiap pelanggan mendapat informasi sesuai dengan bahasa yang mereka pahami dan mendengar keinginan mereka.
- 7. Kredibilitas menyangkut dapat dipercaya, kejujuran penyedia jasa. Hal ini bermakna konsumen memiliki ketertarikan di hati
- 8. Keamanan adalah bebas dari bahaya, resiko, ataupun keraguan.

Tabel 2.1. Dimensi, Indikator, dan Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan

UKURAN	DIMENSI	INDIKATOR
KUALITAS PELAYANAN	Reliabilitas (<i>Reliable</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan waktu layanan 2. Ketepatan dalam proses keperawatan 3. Lama waktu pemeriksaan dokter dan tenaga keperawatan.
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan dalam melakukan tindakan dengan cekatan medis dan keperawatan (mahir). 2. Keamanan selama perawatan (<i>patient safety</i>). 3. Pengetahuan tenaga medis dan perawatan dalam menerangkan efek tindakan medis yang akan dilakukan dan upaya yang dapat dilakukan pasien agar cepat sembuh.
	Tampilan Fisik (<i>Tangibles</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemodernan fasilias dan kelengkapan 2. Kelengkapan fasilitas perawatan 3. Kenyamanan dalam ruang perawatan
	Empati (<i>Emphaty</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan dalam pengurusan administrasi. 2. Perhatian tenaga medis untuk bertanya keadaan dan perkembangan kondisi pasien setiap waktu. 3. Kemudahan mendaptkan segala kebutuhan dan informasi
	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien. 2. Keramahan dan Kesopanan tenaga medis selama perawatan. 3. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan (Kesiapsiagaan petugas)

Sumber: *Sastrianegara (2014)*



1. Reliabilitas, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.
2. Jaminan (*Assurance*), meliputi kemampuan pegawai atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para pegawai. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada rumah sakit, seperti reputasi, prestasi, dan sebagainya.
3. Tampilan/bukti fisik (*Tangibles*), adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan front office yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.



4. Empati (*Empaty*), yaitu perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi akses (*access*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan rumah sakit. Komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pasien atau memperoleh masukan dari pasien.

5. Ketanggapan dan kepedulian (*responsiveness*), yaitu respon atau kesiapan petugas dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan pegawai dalam melayani pasien, kecepatan petugas dalam menangani transaksi, dan penganganan keluhan pasien.

Sementara itu masih berkaitan dengan kualitas layanan ini Lukman (2000), mengatakan bahwa “kualitas pelayanan adalah suatu kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan prinsip lebih murah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah, sesuai dengan harapan pelanggan”. Kualitas pelayanan juga dapat diartikan sebagai kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seorang atau orang lain, organisasi pemerintah/swasta (sosial, politik, LSM, dll) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan sektor publik

adalah pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan dan azas-azas pelayanan publik/pelanggan.

2.3.2. Mutu Pelayanan Kesehatan

Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan (1994), mengemukakan mutu adalah suatu derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi, sumberdaya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika hukum dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Sedangkan Wijoyono (1999), berpendapat bahwa mutu adalah penentuan pelanggan, pasar atau ketetapan manajemen. Ia berdasarkan atas pengalaman nyata pelanggan terhadap produk dan jasa pelayanan, mengukurnya, mengharapkannya, dijanjikan atau tidak, sadar atau hanya dirasakan, operasional teknik atau subjektif sama sekali dan selalu menggambarkan target yang bergerak dalam pasar yang kompetitif.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Robert dan Prevos yang dikutip oleh Azwar (1996) telah berhasil membuktikan adanya perbedaan dimensi mutu pelayanan kesehatan:

- 1) Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan dan





keramahtamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang diderita pasien.

2) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien.

3) Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisien pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan, dan atau kemampuan menekan beban biaya penyandang dana.

Pada setiap pelayanan kesehatan terdapat beberapa unsur yang bersifat pokok yakni :

a. Unsur masukan

Yang dimaksud dengan unsur masukan adalah semua hal yang diperlukan untuk terselenggaranya suatu pelayanan kesehatan. Unsur masukan yang terpenting adalah tenaga, dana, dan sarana. Secara umum disebutkan apabila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standart of personnels and facilities*), serta dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulitlah diharapkan bermutunya pelayanan kesehatan.

b. Unsur lingkungan

Yang dimaksud dengan unsur lingkungan adalah keadaan sekitar yang mempengaruhi penyelenggara pelayanan kesehatan. Untuk suatu instansi kesehatan, keadaan sekitar yang terpenting adalah kebijakan, organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar dan bersifat mendukung maka sulitlah diharapkan bermutunya pelayanan kesehatan.

c. Unsur proses

Yang dimaksud dengan unsur proses adalah semua tindakan yang dilakukan pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut dapat dibedakan atas dua macam yakni tindakan medis dan non-medis. Secara umum disebutkan apabila kedua tindakan ini tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka sulitlah diharapkan bermutunya pelayanan kesehatan.

d. Unsur keluaran

Yang dimaksud dengan unsur keluaran adalah yang menunjukkan pada penampilan pelayanan kesehatan. Penampilan dapat dibedakan atas dua macam. Pertama penampilan aspek medis pelayanan kesehatan. Kedua penampilan aspek non medis pelayanan kesehatan. Disebutkan apabila kedua ini tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka berarti pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bukan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Bagi masyarakat yang dimaksud dengan pelayanan yang baik yang pertama adalah: kecepatan pelayanan, keramah tamahan dan komunikasi yang baik, terhadap dokter juga perawat. Jadi masyarakat tidak mempersoalkan dokter lulusan dari mana, apakah laki-laki atau perempuan, suku atau agamanya,



Karena sampai sekarang pelayanan yang cepat dan ramah tamah sangat dibutuhkan.

Seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang semakin meningkat dimana masyarakat semakin sadar akan kualitas maka perlu peningkatan kualitas atau pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan pasien. Artinya berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan mengevaluasi berdasarkan kaca mata pasien.

Mutu mencakup tentang atribut-atribut kualitas pelayanan seperti kehandalan, daya tangkap, simpati, kenyamanan, kebersihan dan keramahan. Dari sudut pandang pasien, kualitas pelayanan bisa berarti suatu empati dan tanggap akan kebutuhan pasien, pelayanan harus selalu berusaha memenuhi kebutuhan pasien serta harapan mereka, diberi dengan cara yang ramah pada waktu mereka berobat.

Mutu dalam layanan kesehatan adalah sebuah konsep manajemen berfokus konsumen yang inovatif dan partisipatif yang mempengaruhi setiap individu dalam organisasi dan mutu dapat bertahan melalui transformasi budaya. "Tujuan utama konsep manajemen tersebut adalah wujudnya pelaksanaan proses perbaikan yang akan berdampak positif pada outcome layanan kesehatan" (Sastrianegara, 2014).

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit. Menurut Ramseook, D. Lukea dan Naido (2010), "mengetahui apa yang masyarakat harapkan merupakan proses penting dalam memberikan kualitas pelayanan pada setiap tingkatnya. Perbedaan harapan





pengguna layanan dengan persepsi instansi penting untuk diidentifikasi guna menentukan tingkat kualitas layanan yang disediakan”.

Ada empat aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator penilaian mutu pelayanan rumah sakit, yaitu sebagai berikut:

- a. Penampilan keprofesian yang ada di rumah sakit (aspek klinis).
- b. Efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pelayanan berdasarkan pemakaian sumber daya.
- c. Aspek keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien.
- d. Aspek kepuasan pasien yang dilayani.

2.4. Etika Administrasi Publik

2.4.1. Pengertian Etika dan Etiket

a. Etika

Istilah etika berasal dari kata *ethikus* (latin) dan dalam bahasa Yunani disebut *ethicos* yang berarti kebiasaan norma-norma, nilai-nilai, kaidah kaidah dan ukuran-ukuran baik dan buruk tingkah laku manusia. Jadi, etika adalah norma, nilai, atau ukuran tingkah laku baik dalam kegiatan di suatu masyarakat.

Menurut Drs. D.P. Simorangkir Etika atau etik adalah pandangan manusia dalam berperilaku menurut ukuran dan nilai yang baik. Sedangkan pendapat Drs. Sidi Cjajalba adalah Etika merupakan teori tentang tingkah laku perbuatan manusia dipandang dari segi baik dan buruk sejauh yang dapat ditentukan oleh akal.

Menurut Dr. A. Voemans, Etika dan etik terdapat hubungan yang erat dengan masalah pendidikan.

Menurut K. Bertens, etika secara umumnya sebagai berikut:

- a. Etika adalah niat, apakah perbuatan itu boleh dilakukan atau tidak sesuai pertimbangan niat baik atau buruk sebagai akibatnya.
- b. Etika adalah nurani (bathiniah), bagaimana harus bersikap etis dan baik yang sesungguhnya timbul dari kesadaran dirinya.
- c. Etika bersifat absolut, artinya tidak dapat ditawar-tawar lagi, kalau perbuatan baik mendapat pujian dan yang salah harus mendapat sanksi.
- c. Etika berlakunya, tidak tergantung pada ada atau tidaknya orang lain yang hadir.

b. Etiket

Istilah etika dan etiket ada kalanya digunakan untuk pengertian yang sama dalam kehidupan sehari-hari. Etika lebih luas pengertian dan penggunaannya daripada etiket. Istilah etiket, berasal dari kata *etiquette* (Perancis), yang berarti kartu undangan, yang biasa digunakan oleh raja-raja Perancis ketika menyelenggarakan pesta. Dalam perkembangan selanjutnya istilah etiket tidak lagi berarti kartu undangan. Etiket artinya lebih menitikberatkan pada cara-cara berbicara yang sopan, cara berpakaian, cara duduk, cara menerima tamu di rumah/di kantor dan sopan santun lainnya. Etiket ini sering disebut pula tata krama. Maksudnya kebiasaan sopan santun yang disepakati dalam lingkungan pergaulan setempat. Tata mempunyai arti adat, aturan, norma, peraturan, sedangkan krama berarti tindakan, perbuatan. Dengan demikian tata krama berarti sopan santun, kebiasaan sopan santun atau tata sopan santun. Kesadaran manusia mengenai baik buruk disebut kesadaran etis atau kesadaran moral.

Etiket merupakan sejumlah peraturan kesopanan yang tidak tertulis, namun harus diketahui, diperhatikan dan ditaati dalam kehidupan bermasyarakat. Etiket juga berisi sejumlah aturan yang lama mengenai tingkah laku perorangan dalam masyarakat beradab berupa tata cara formal atau tata krama lahiriah untuk mengatur hubungan antar pribadi sesuai dengan status sosialnya.

Etiket didukung oleh nilai-nilai berikut:

- a. Nilai-nilai kepentingan umum.
- b. Nilai-nilai kejujuran, keterbukaan, kebaikan
- c. Nilai-nilai kesejahteraan
- d. Nilai-nilai kesopanan, harga menghargai
- e. Nilai-nilai pertimbangan rasional, mampu membedakan sesuatu yang bersifat rahasia dan yang bukan rahasia.

Berikut Perbedaan antara etika dengan etiket :

- a. Etiket menyangkut cara melakukan perbuatan manusia
Etiket menunjukkan cara yang tepat artinya cara yang diharapkan serta ditentukan dalam sebuah kalangan tertentu. Etika tidak terbatas pada cara melakukan sebuah perbuatan, etika memberi norma tentang perbuatan itu sendiri. Etika menyangkut masalah apakah sebuah perbuatan boleh dilakukan atau tidak boleh dilakukan.
- b. Etiket hanya berlaku untuk pergaulan
Etika selalu berlaku walaupun tidak ada orang lain. Barang yang dipinjam harus dikembalikan walaupun pemiliknya sudah lupa.





c. Etiket bersifat relatif

Yang dianggap tidak sopan dalam sebuah kebudayaan, dapat saja dianggap sopan dalam kebudayaan lain. Etika jauh lebih absolut. Perintah seperti “jangan berbohong”, “jangan mencuri” merupakan prinsip etika yang tidak dapat ditawar-tawar.

d. Etiket hanya memadamang manusia dari segi lahiriah saja sedangkan etika memadamang manusia dari segi batiniah.

Contoh penipu misalnya tutur katanya lembut, memegang etiket namun menipu. Orang dapat memegang etiket namun munafik sebaliknya seseorang yang berpegang pada etika tidak mungkin munafik karena seandainya dia munafik maka dia tidak bersikap etis. Orang yang bersikap etis adalah orang yang sungguh-sungguh baik.

Tabel 2.2. Perbedaan Etika dan Etiket

<u>ETIKET</u>	<u>ETIKA</u>
<p><u>CARA</u> pegawai dalam melayani masyarakat harus bersikap sopan dan ramah, menunjukkan muka yang manis. Jika hal ini tidak dipatuhi, maka pegawai dianggap telah melanggar etiket.</p>	<p><u>NIAT</u> pegawai yang memberikan data atau menyampaikan informasi dengan sebenar-benarnya, tetapi dilaksanakan dengan muka cemberut, maka pegawai tersebut tidak melanggar etika, tetapi melanggar etiket.</p>
<p><u>FORMALITAS</u> Pegawai harus berpakaian rapi dan sopan. Ia dianggap melanggar etiket bila melayani tamu dengan memakai baju singlet atau memakai sandal.</p>	<p><u>NURANI</u> Pegawai yang melakukan perbuatan tidak jujur, walaupun pakaian rapi namun etika diabaikan.</p>
<p><u>RELATIF</u> Bila anda diundang oleh atasan anda untuk makan bersama, maka harus menggunakan sendok. Tetapi bila dilakukan dengan santai, maka aturan tersebut tidak berlaku.</p>	<p><u>MUTLAK</u> Ketentuan yang mengatakan jangan melakukan manipulasi dan memperlakukan data, sifatnya mutlak dimana saja, kapan saja, dan bagi siapa saja.</p>
<p><u>LAHIRIAH</u> Hanya terlihat wujud nyata dan penampilan. Contoh: cara berbicara.</p>	<p><u>BATHINIAH</u> Menyangkut sifat batin dan hati nurani. Contoh: sifat jujur, dll.</p>

Dari uraian perbedaan etika dan etiket tersebut, jelaslah bahwa etika adalah yang utama dan mendasar untuk membentuk sikap dan perilaku untuk selanjutnya apabila disukung oleh pengalaman etiket yang baik, maka sikap dan perilaku tersebut akan sempurna. Apabila telah mempunyai etika yang baik tetapi tidak didukung oleh etiket yang baik pula, maka kita akan gagal karena secara lahiriah kita kurang disenangi, dihormati atau dihargai oleh orang lain. Akan



tetapi sebaliknya, apabila kita hanya mengamalkan etiket yang baik tanpa didukung dengan etika, maka dalam jangka waktu yang pendek kita akan tampak berhasil, karena kita telah berhasil memanipulasi nurani, batin kita dengan penampilan lahiriah yang meyakinkan, sehingga kita akan dihargai, dihormati, dan disenangi. Agar kita dapat dihargai dan disenangi orang lain sepanjang masa, maka kita harus dapat mengamalkan secara bersama-sama antara etika dan etiket.

2.4.2. Konsep Etika Administrasi

Istilah “Etika” berasal dari kata Yunani *ethos* yang berarti “sifat” atau “adat” dan kata jadi “ta ethika” yang dipakai Plato dan Aristoteles (384 - 322 SM) untuk menerangkan studi mereka tentang nilai-nilai dan cita-cita Yunani. Jadi, etika adalah masalah sifat pribadi yang meliputi apa yang kita sebut “menjadi orang baik”, tetapi juga merupakan masalah sifat keseluruhan segenap masyarakat yang disebut “ethos”nya (Solomon, 1987).

Berdasarkan penjelasan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1988) dikemukakan tiga arti dari kata etika sebagai berikut. Pertama, kata “etika” dipakai dalam arti, nilai-nilai dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Kedua, etika sebagai kumpulan asas atau nilai moral, yaitu sebagai kode etik. Ketiga, istilah “Etika” digunakan untuk menunjuk bidang ilmu, yaitu pengkajian secara reflektif tentang nilai-nilai moral dalam masyarakat dengan penelitian sistematis dan metodis. Dalam arti ini, maka etika adalah sebagai cabang filsafat yang menjadikan moralitas sebagai kajiannya atau disebut filsafat moral.



Berdasarkan pengertian di atas, maka penggunaan istilah etika administrasi publik bermakna ganda. Istilah itu dapat mengacu sebagai bidang studi yaitu ilmu pengetahuan yang membahas prinsip-prinsip etis (moral) yang mendasari tindakan para aparat birokrasi pemerintahan khususnya dalam menjalankan tugas dan wewenangnya. Di samping itu terdapat pengertian tentang etika administrasi publik sebagai “seperangkat nilai yang menjadi acuan atau penuntun bagi tindakan manusia dalam organisasi “ sebagaimana dikemukakan oleh Darwin dalam Widodo (2001).

Etika menurut Merriam-Webster's Collegiate Dictionary diartikan sebagai “*a set of moral principles or values a guiding philosophy*” Sedang Kamus Besar Bahasa Indonesiamerumuskan etika sebagai :

1. Ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral.
2. Kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak.
3. Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.

Bertens (dalam Keban, 2008) menyebutkan tiga arti penting etika , yaitu sebagai :

1. Nilai dan norma moral sebagai pedoman tingkah laku seseorang atau kelompok atau disebut sebagai sistem nilai.
2. Kumpulan asas atau nilai moral yang disebut sebagai kode etik.
3. Ilmu tentang yang baik atau buruk atau dikenal sebagai filsafat moral

Etika pada prinsipnya berkenaan dengan nilai atau norma moral yang menjadi pedoman tingkah laku seseorang atau kelompok. Etika dalam



administrasi negara adalah aplikasi dari prinsip-prinsip moral dalam perilaku pejabat pada sebuah organisasi publik atau birokrasi. Pejabat negara menjalankan mandat kepentingan publik sehingga dalam bertindak, membuat pernyataan, membuat keputusan, semuanya harus mencerminkan nilai-nilai kepentingan publik bukan kepentingan pribadi atau golongan.

Chadler dan Plano (dalam Keban, 2008) menyebutkan ada empat aliran utama dalam etika yaitu :

1. *Empirical theory*

Aliran ini berpendapat bahwa etika diturunkan dari pengalaman manusia dan persetujuan umum.

2. *Rational theory*

Berpendapat bahwa baik atau buruk tergantung *reasoning* atau alasan dan logika yang melandasi suatu perbuatan bukan pengalaman. Dalam paradigma ini, setiap situasi dilihat sebagai suatu yang unik dan membutuhkan penerapan yang unik dari logika manusia dan memberikan kesimpulan yang unik pula tentang baik dan buruk.

3. *Intuitive theory*

Teori ini berpendapat bahwa etika tidak harus berasal dari pengalaman atau logika, tetapi dari intuisi atau nurani. Manusia secara alamiah memiliki pemahaman tentang apa yang benar dan salah, apa yang baik dan yang buruk. Teori ini menggunakan hukum moral alamiah atau "*natural moral law*"

4. *Revelation theory*



Teori berpendapat yang benar atau salah berasal dari kekuasaan di atas manusia atau dari Tuhan sendiri. Apa yang dikatakan Tuhan (dalam berbagai kitab suci) menjadi rujukan utama untuk memutuskan apa yang benar dan apa yang salah.

Arti penting Etika Administrasi Publik digambarkan oleh Kartasasmita (1996) secara lebih konkrit, masalah etika dalam birokrasi menjadi keprihatinan yang sangat besar, karena perilaku birokrasi mempengaruhi bukan hanya dirinya, tetapi masyarakat banyak. Di samping itu birokrasi bekerja atas dasar kepercayaan, karena seorang birokrat bekerja untuk negara dan berarti juga untuk rakyat. Jadi wajar jika rakyat mengharap adanya jaminan bahwa para birokrat yang dibiayai oleh negara harus mengabdikan kepada kepentingan umum menurut standar etika yang selaras dengan kedudukannya.

Disamping itu tumbuh keprihatinan bukan saja terhadap individu-individu para birokrat tetapi juga terhadap organisasi sebagai sebuah sistem yang cenderung bertambah besar dan bertambah luas kewenangannya yang cenderung mengesampingkan nilai-nilai.

2.4.3. Etika Pegawai dalam Pelayanan Publik

Setiap birokrasi pelayan publik wajib memiliki sikap mental dan perilaku yang mencerminkan keunggulan watak, keluhuran budi, dan asas etis. Ia wajib mengembangkan diri sehingga sungguh-sungguh memahami, menghayati, dan menerapkan berbagai asas etis yang bersumber pada kebajikan-kebajikan moral khususnya keadilan dalam tindakan jabatannya. Menurut Denhardt (1988) dalam



Pasalong (2008), secara umum nilai-nilai moral terlihat dari enam nilai besar atau yang dikenal dengan “*six great ideas*” yaitu nilai kebenaran (*truth*), kebaikan (*goodness*), keindahan (*beauty*), kebebasan (*liberty*), kesamaan (*equality*), dan keadilan (*justice*).

Menurut Fadillah (2001), etika pelayanan publik adalah suatu cara dalam melayani publik dengan menggunakan kebiasaan-kebiasaan yang mengandung nilai-nilai hidup dan hukum atau norma yang mengatur tingkah laku manusia yang dianggap baik. Oleh sebab itu maka etika mempersoalkan “baik-buruk”, dan bukan “benar-salah” tentang sikap, tindakan dan perilaku manusia dalam berhubungan dengan sesamanya, baik dalam masyarakat maupun organisasi publik, maka etika mempunyai peran penting dalam praktek administrasi publik.

Dalam kehidupan bermasyarakat, seseorang sering dinilai dari tutur katanya, sikap dan perilakunya sejalan dengan nilai-nilai tersebut atau tidak. Begitu pula dalam pemberian pelayanan publik, tutur kata, sikap dan perilaku para pemberi pelayanan seringkali dijadikan obyek penilaian dimana nilai-nilai besar tersebut dijadikan ukurannya. Disamping nilai-nilai dasar tersebut, mungkin ada juga nilai-nilai lain yang dianggap penting untuk mensukseskan pemberian pelayanan, yang dari waktu ke waktu terus dinilai, dikembangkan dan dipromosikan. Nilai-nilai tersebut sering dilihat sebagai “muatan lokal” yang wajib diikuti seperti keteladanan yang baik, rasa empati yang tinggi, memiliki agama yang jelas, bertaqwa, dan sebagainya.

Kode etik tidak hanya sekedar bacaan, tetapi juga diimplementasikan dalam melakukan pekerjaan, dinilai tingkat implementasinya melalui mekanisme



monitoring, kemudian dievaluasi dan diupayakan perbaikan melalui konsensus.

Komitmen terhadap perbaikan etika ini perlu ditunjukkan, agar masyarakat semakin yakin bahwa birokrasi publik sungguh-sungguh akuntabel dalam melaksanakan kegiatan pelayanan publik.

Kode Etik Administrator Publik Amerika Serikat sebagaimana dinyatakan oleh *American Society for Public Administration* (ASPA), (dalam Keban, 2008) meliputi :

- Menjaga integritas
- Kebenaran
- Kejujuran
- Ketabahan
- Keramahan
- Cepat tanggap
- Mengutamakan kepentingan publik diatas kepentinganlain
- Bekerja profesional
- Komunikasi terbuka
- Memberikan perlindungan terhadap informasi yang sepatutnya dirahasiakan.
- Dukungan terhadap sistem “merit” dan program “*affirmative action*”

Untuk membantu menerapkan prinsip-prinsip etika dan moral di Indonesia, pengalaman negara-negara lain perlu ditimba. Indonesia perlu berupaya keras menerapkan prinsip-prinsip etika dan moral. Salah satunya dengan menerapkan etika pelayanan publik, yang mana harus diprakarsai dan mulai

diterapkan sebelum berkembangnya budaya yang bertentangan dengan moral dan etika.

Gie (2006) mengatakan, prinsip-prinsip etika pelayanan publik yang dikembangkan oleh Institute Josephson America dapat digunakan sebagai rujukan atau referensi bagi para birokrasi publik dalam memberikan pelayanan, antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Jujur, dapat dipercaya, tidak berbohong, tidak menipu, tidak mencuri, tidak curang, dan tidak berbelit-belit.
- 2) Integritas, berprinsip, terhormat, tidak mengorbankan prinsip moral, dan tidak bermuka dua.
- 3) Memegang janji. Memenuhi janji serta mematuhi jiwa perjanjian sebagaimana isinya dan tidak menafsirkan isi perjanjian itu secara sepihak.
- 4) Setia, loyal, dan taat pada kewajiban yang semestinya harus dikerjakan.
- 5) Adil. Memperlakukan orang dengan sama, bertoleransi dan menerima perbedaan serta berpikiran terbuka.
- 6) Perhatian. Memperhatikan kesejahteraan orang lain dengan Kasih sayang, memberikan kebaikan dalam pelayanan.
- 7) Hormat. Orang yang etis memberikan penghormatan terhadap martabat manusia privasi dan hak menentukan nasib bagi setiap orang.
- 8) Kewarganegaraan, kaum profesional sektor publik mempunyai tanggung jawab untuk menghormati dan menghargai serta mendorong pembuatan keputusan yang demokratis.



9) Keunggulan. Orang yang etis memperhatikan kualitas pekerjaannya, dan seorang professional publik harus berpengetahuan dan siap melaksanakan wewenang publik.

10) Akuntabilitas. Orang yang etis menerima tanggung jawab atas keputusan.

11) Menjaga kepercayaan publik. Orang-orang yang berada disektor publik mempunyai kewajiban khusus untuk memelopori dengan cara mencontohkan untuk menjaga dan meningkatkan integritas dan reputasi proses legislatif.

Nilai-nilai etika di atas dapat digunakan sebagai rujukan bagi birokrasi publik dalam bersikap, bertindak, dan berperilaku dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat

2.4.4. Faktor-faktor Etika Pelayanan

Proses pelayanan publik agar dapat mencapai sasaran yang diinginkan, tentunya harus didukung oleh unsur-unsur yang terkait, yang merupakan faktor pendukung dari proses pelayanan tersebut. Faktor-faktor pendukung yang tidak baik, akan dapat menghambat pelayanan itu sendiri. Moenir (1992), mengatakan,

Adapun faktor-faktor pendukung proses pelayanan yang semestinya selalu mendapatkan perhatian seksama, diantaranya adalah :

1. faktor kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam pelayanan.
2. faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.
3. faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.



4. faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum.
5. faktor ketrampilan petugas.
6. faktor sarana prasarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan

Dalam proses pelayanan dari suatu organisasi, faktor-faktor di atas merupakan sistem yang terkait satu sama lain dan saling melengkapi/mempengaruhi pada keterpaduan. Oleh karenanya kerusakan salah satu faktor dalam pelayanan akan mempengaruhi etika pelayanan dari organisasi itu sendiri.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya pelanggaran terhadap etika administrasi publik. Menurut Widodo (2001), mal-administrasi publik disebabkan karena dua faktor sebagai berikut:

- Pertama, faktor internal. Faktor internal berupa kepribadian seseorang. Faktor kepribadian ini berwujud niat, kemauan, dorongan yang tumbuh dari dalam diri seseorang yang melakukan tindakan mal administrasi. Faktor ini disebabkan karena lemahnya mental, dangkalnya agama dan keimanan seseorang. Selain itu faktor tersebut juga disebabkan faktor eksternal seperti kebutuhan keluarga, kesempatan, lingkungan kerja dan lemahnya pengawasan, dan lain sebagainya.
- Kedua, faktor eksternal. Faktor eksternal adalah faktor yang berada di luar diri seorang yang melakukan tindakan mal-administrasi seperti lemahnya peraturan, lemahnya lembaga kontrol, lingkungan kerja dan lain sebagainya yang membuka peluang untuk melakukan tindakan korupsi.



Selain kedua faktor tersebut menurut Ibrahim dalam holilah (2013), mal-administrasi terjadi karena disebabkan beberapa hal diantaranya yaitu :

- a. Pelanggar etika menganggap tindakannya sebagai iktikad baik untuk menolong.
- b. Kekurangpahaman akan kode etik, hukum dan kebijakan/program yang benar.
- c. Sifat egois yang menganggap dirinya sudah benar dan memang menjadi wewenangnya.
- d. Menganggap memang ada dalam kewenangan dan hak prerogatifnya.
- e. Menganggap dalam kategori persahabatan yang diasumsikan sendiri, serta kepentingan ideologi/politik.
- f. Karena kepentingan/desakan keluarga dan prestise pribadi.



BAB III

METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian dan perumusan masalah, maka pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna (perspektif subyek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Selain itu landasan teori juga bermanfaat untuk memberikan gambaran umum tentang latar penelitian dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian.

Moleong (2007), mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah “suatu penelitian ilmiah, yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti”. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh social yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif (Saryono, 2010).

Ada lima ciri pokok karakteristik metode penelitian kualitatif yaitu:

1. Penelitian kualitatif menggunakan lingkungan alamiah sebagai sumber data, peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam suatu situasi sosial merupakan kajian utama penelitian kualitatif. Peneliti pergi ke lokasi tersebut, memahami dan mempelajari situasi. Studi dilakukan pada waktu interaksi berlangsung di tempat kejadian. Peneliti mengamati, mencatat, bertanya, menggali sumber yang erat hubungannya dengan peristiwa yang terjadi saat itu.
2. Penelitian kualitatif sifatnya deskriptif analitik, hasil analisis data berupa pemaparan mengenai situasi yang diteliti yang disajikan dalam bentuk uraian naratif. Hakikat pemaparan data pada umumnya menjawab pertanyaan-pertanyaan mengapa dan bagaimana suatu fenomena terjadi.
3. Tekanan penelitian kualitatif ada pada proses bukan pada hasil, data dan informasi yang diperlukan berkenaan dengan pertanyaan apa, mengapa, dan bagaimana untuk mengungkap proses bukan hasil suatu kegiatan. Apa yang dilakukan, mengapa dilakukan dan bagaimana cara melakukannya memerlukan pemaparan suatu proses mengenai fenomena tidak dapat dilakukan dengan ukuran frekuensinya saja. Pertanyaan di atas menuntut gambaran nyata tentang kegiatan, prosedur, alasan-alasan, dan interaksi yang terjadi dalam konteks lingkungan di mana dan pada saat mana proses itu berlangsung. Makna suatu proses dimunculkan konsep-konsepnya untuk membuat prinsip bahkan teori sebagai suatu temuan atau hasil penelitian tersebut.

4. Penelitian kualitatif sifatnya induktif, Penelitian kualitatif tidak dimulai dari deduksi teori, tetapi dimulai dari lapangan yakni fakta empiris. Peneliti terjun ke lapangan, mempelajari suatu proses atau penemuan yang terjadi secara alami, mencatat, menganalisis, menafsirkan dan melaporkan serta menarik kesimpulan-kesimpulan dari proses tersebut. Prosesnya induktif yaitu dari data yang terpisah namun saling berkaitan.

5. Penelitian kualitatif mengutamakan makna, makna yang diungkap berkisar pada persepsi orang mengenai suatu peristiwa, dimana fokus peneliti terpaut langsung dengan kehidupan manusia.

Berdasarkan ciri di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif tidak dimulai dari teori yang dipersiapkan sebelumnya, tapi dimulai dari lapangan berdasarkan lingkungan alami. Data dan informasi lapangan ditarik maknanya dan konsepnya, melalui pemaparan deskriptif analitik, tanpa harus menggunakan angka, sebab lebih mengutamakan proses terjadinya suatu peristiwa dalam situasi yang alami. Generalisasi tak perlu dilakukan sebab deskripsi dan interpretasi terjadi dalam konteks dan situasi tertentu. Realitas yang kompleks dan selalu berubah menuntut peneliti cukup lama berada di lapangan.

Memperhatikan ciri-ciri yang melekat pada penelitian kualitatif serta untuk mencermati aktivitas pelayanan publik yang dilakukan unit-unit pelayanan pada bidang kesehatan, maka sangat beralasan jika dalam penelitian ini menggunakan pendekatan tersebut. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan publik dan faktor-faktor yang mempengaruhi.



2.2. Fokus Penelitian

Guna memberikan deskripsi yang lebih jelas dalam penelitian ini, maka pokok persoalan yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Etika administrasi pegawai dalam pelayanan pasien di Puskesmas Kendalsari yang didasarkan pada nilai-nilai etika diantaranya meliputi:

1. Keramahan
2. Bekerja profesional
3. Komunikasi terbuka
4. Daya Tanggap

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi etika pegawai dalam pelayanan pasien yaitu dari:

1. Faktor Pendukung
 - a. Kesadaran pegawai terhadap tugas dan tanggungjawabnya
 - b. Aturan yang berdasar pada Undang-Undang Aparatur Sipil Negara (ASN)
 - c. Budaya organisasi yang kondusif

2. Faktor Penghambat
 - a. Lemahnya Pengawasan
 - b. Kurangnya konsistensi pegawai
 - c. Komunikasi yang tidak efektif



2.3. Lokasi dan Situs Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di kota Malang. Dalam hal ini instansi pemerintah yang terkait adalah Puskesmas Kendalsari yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Malang. Pemilihan lokasi di puskesmas kendalsari karena puskesmas kendalsari merupakan salah satu puskesmas yang berada di kota malang yang letaknya strategis namun tingkat kunjungan pasien sedikit. Adapun yang menjadi situs dalam penelitian ini adalah pegawai dan pasien Puskesmas Kendalsari.

2.4. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis data

- 1). Data primer yaitu data langsung diperoleh dari responden
- 2). Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan antara lain melalui literatur-literatur atau majalah untuk melengkapi data yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

b. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah para responden yaitu pasien, perawat, dan petugas Puskesmas Kendalsari.

2.5. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian. Pada penelitian kali ini peneliti memilih jenis penelitian kualitatif maka data yang diperoleh haruslah mendalam, jelas dan

spesifik. Selanjutnya dijelaskan oleh Sugiyono (2009), bahwa pengumpulan data dapat diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan/triangulasi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, dokumentasi, dan wawancara.

1. Observasi

Pengambilan data observasi merupakan visual untuk mendapatkan data tentang sarana, prosedur, fasilitas yang dimiliki serta proses pelayanan terhadap pasien di ruang .

2. Wawancara

Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan,dengan atau tanpa menggunakan pedoman (Bungin, 2007).Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara bebas terpimpin artinya wawancara dengan mengajukan kerangka pertanyaan pokok yang tersusun dengan baik,tetapi dalam pelaksanaan dapat dikembangkan peneliti asal tidak menyimpang dari permasalahannya. Hal ini dilakukan untuk menghindari kemungkinan kesalahan atas jawaban informan yakni pegawai dan pasien di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dan mendapat informasi serta data hasil yang berkualitas.

3. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2006), Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau *variable* yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda dan sebagainya. Selain itu metode ini juga



memperkuat metode wawancara untuk mendapatkan data yang bersifat tertulis serta mengecek data yang diperoleh melalui wawancara.

Metode ini peneliti gunakan untuk menjelaskan tentang profil Puskesmas Kendalsari, dokumen-dokumen terkait seperti *Standart Operational Procedure* (SOP) pegawai, foto kegiatan pelayanan pasien, perkembangannya dan untuk mengetahui secara tertulis tentang letak geografis Puskesmas, jumlah dan keadaan pasien, perawat, dokter, struktur organisasi Puskesmas, sarana prasarana yang digunakan serta hal-hal yang terkait dengan etika pelayanan.

Informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Perawat dan Dokter yang melayani pasien
- b. Pegawai yang bertugas pada bagian pelayanan pasien
- c. Pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di puskesmas

Adapun alasan yang menjadi subyek peneliti adalah karena etika administrasi pegawai merupakan sarana acuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pelayanan dipilih karena dinilai banyak menjadi permasalahan yang penting yang harus dipecahkan.

2.6. Instrumen Penelitian

Menurut Nasution (1988) dalam Sugiyono (2014:222), penelitian kualitatif tidak ada pilihan lain daripada menjadikan manusia sebagai instrumen penelitian utama. Alasannya ialah bahwa, segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti. Masalah, fokus penelitian, prosedur penelitian, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan, itu semuanya tidak dapat ditentukan secara pasti

dan jelas sebelumnya. Segala sesuatu masih perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. dalam keadaan yang serba tidak pasti dan tidak jelas itu, tidak ada pilihan lain hanya peneliti itu sendiri sebagai alat satu-satunya yang dapat mencapainya.

Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara. Peneliti akan terjun ke lapangan sendiri, baik pada *grand tour question*, tahap *focused and selection*, melakukan pengumpulan data, analisis dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2014:223).

Instumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Peneliti sendiri

Menggunakan panca indera untuk melakukan observasi, wawancara pada sumber data dan obyek yang akan diteliti serta untuk mendapatkan data dari dokumentasi.

2. Pedoman wawancara (*interview guide*)

Pedoman sebelum melakukan wawancara. Pedoman tersebut digunakan sebagai panduan bagi peneliti ketika akan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada informan agar nantinya data yang diperoleh lebih akurat.



3. Catatan lapangan (*field note*)

Menurut Bogdan dan Biklen (1982:74) dalam Moleong (2012:209) catatan lapangan adalah catatan tertulis tentang apa yang didengar, dilihat, dialami, dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data dan refleksi terhadap data dalam penelitian kualitatif.

2.7. Analisis Data

Miles Huberman dan Saldana (2014) mengemukakan bahwa dalam melakukan analisis data terdapat 3 alur kegiatan, meliputi kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Berikut ini penjelasan mengenai 3 alur kegiatan sebagaimana yang dikemukakan oleh Miles Huberman dan Saldana (2014) yang meliputi:

1. *Data Condensation* (Kondensasi Data)

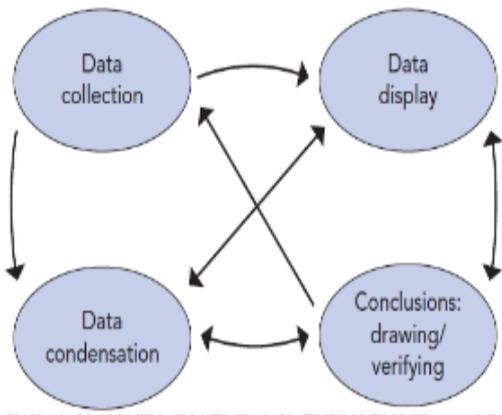
Tahap ini merupakan proses pemilihan, pemusatan, perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Peneliti memperoleh data terkait dengan judul peneliti mengenai Etika Administrasi Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan pada Pasien di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

2. *Data Display* (Penyajian data)

Setelah melakukan reduksi data, tahap selanjutnya adalah menyajikan data dimaksudkan agar memudahkan bagi peneliti untuk melihat dan memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan yang telah difahami. Oleh karena itu dalam penelitian ini, peneliti akan menyajikan data dalam bentuk kualitatif.

3. Conclusion Drawing/ Verifying (Menarik kesimpulan atau verifikasi)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan dapat berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang mendukung. Tetapi apabila kesimpulan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid maka merupakan kesimpulan yang kredibel. Adapun model analisis data inetraktif adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1: Komponen Analisis Data: Model Interaktif

Sumber: Miles, Huberman, dan Saldana 2014

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengumpulkan data yang relevan sesuai dengan fokus dan rumusan yang diangkat peneliti untuk dapat dituangkan ke dalam penyajian data.



BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Puskesmas Kendalsari

4.1.1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Kendalsari

Puskesmas Kendalsari berdiri di tanah seluas 2050 m², mulai beroperasi tanggal 9 Mei 1984 dengan dipimpin dr. Doddy Widjanarko dan yang dilaksanakan hanya sebagian program, antara lain : Pengobatan umum dan KIA/KB yang apoteknya jadi satu ruangan dengan BP (karena personel yg terbatas yang waktu itu tidak sampai 10 orang), untuk Imunisasi Vaksin disimpan di lemari Es yang memakai tenaga minyak tanah, dan jalan menuju Puskesmas masih becek.

Tahun 1991 dr. Doddy Widjanarko melanjutkan ke spesialis dengan meninggalkan piala Puskesmas Berprestasi Kodya Malang tahun 1991, diganti oleh dr. Retno Setyowati sampai 1999 dengan peningkatan pelaksanaan berbagai program dan bertambahnya pegawai, kemudian diganti oleh dr. Hersusilowati sampai tahun 2003 dengan bangunan yang juga bertambah lengkap, tahun 2003 diganti Plt drg. Erlina Irmawati sampai akhir 2004 dan awal 2005 drg. Erlina Irmawati jadi Kepala Puskesmas Kendalsari yang definitif sampai juni 2012 dengan meninggalkan gedung Puskesmas yang megah ada rawat inap dan UGD 24 jam yang mulai buka akhir 2007.

Juli 2012 Kepala UPT Puskesmas Kendalsari dijabat oleh drg. Satindri Setyo Palupi, meskipun beliau menjabat hanya sebentar akan tetapi banyak

perubahan pada rasa kekeluargaan antar sesama pegawai bertambah akrab sampai 17 Oktober 2013 dan diganti oleh dr. Husnul Muarif sampai sekarang yang membawahi program tambahan seperti : IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), PTRM (Program Terapi Rumatan Metradon), VCT (Volountery Conseling and Testing), dan Laboratorium yang semakin lengkap.

Dasar hukum yang digunakan Puskesmas Kendalsari :

- a. Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- b. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- c. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Pasien

- e. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang Nomor 445.KI/114/35.73.306/2013 tentang Izin Penyelenggaraan Puskesmas

Rawat Inap Kendalsari

Visi Misi Puskesmas

Visi : Terwujudnya pasien mandiri untuk hidup sehat.

Misi : Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mengembangkan budaya gotong royong

Motto Puskesmas dan Janji Layanan

Motto : Kalau Mau Pasti Bisa

Janji Layanan : Pelayanan Maksimum Pasien Puas

4.1.2. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan pada surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9/Menkes/SK/III/1982 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN) bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan pasien yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut pemerintah telah menyelenggarakan berbagai upaya salah satunya adalah membangun Pusat Kesehatan Pasien (Puskesmas) yang merata dan terjangkau oleh seluruh lapisan pasien.

Puskesmas Kelurahan Kendalsari merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan, pembinaan, pengendalian puskesmas Kelurahan, pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kerja. Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas meliputi pelayanan pengobatan (kuratif), pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Disamping itu diadakan pula perluasan jangkauan pelayanan kesehatan yang lebih sederhana seperti Puskesmas Keliling (Pusling) yang dilakukan karena kegiatan puskesmas belum mencakup seluruh pasien di wilayah kerja yang telah ditentukan. Agar upaya di atas dapat mewujudkan visi Puskesmas Kelurahan Kendalsari yaitu terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau di wilayah Kelurahan Kendalsari dan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien yang setinggi-tingginya. Puskesmas Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan



dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitasi) yang dilakukan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif).

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Puskesmas Kecamatan mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis umum
- b. Penyelenggaraan asuhan keperawatan
- c. Penyelenggaraan pelayanan persalinan
- d. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- e. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan spesialis terbatas, kebidanan, kesehatan anak, penyakit dalam, mata dan telinga, hidung dan tenggorokan
- f. Penyelenggaraan rawat inap terbatas
- g. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis laboratorium, radiologi, gizi, farmasi dan optik
- h. Penyelenggaraan pelayanan ambulan rujukan
- i. Penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana
- j. Penyelenggaraan pelayanan imunisasi
- k. Penyelenggaraan pelayanan UGD 24 jam
- l. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- m. Penyelenggaraan peningkatan dan penjaminan mutu kesehatan
- n. Penyusunan standar operasional prosedur
- o. Pengelolaan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, dan kearsipan serta kebersihan, keamanan dan keindahan Puskesmas

p. Pembinaan dan pengembangan kesehatan kerja

4.1.3. Gambaran Wilayah

Puskesmas Kendalsari merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah kecamatan lowokwaru kota malang. Puskesmas kendalsari memiliki luas wilayah 2050 m². Puskesmas kendalsari mempunyai wilayah kerja yang meliputi dari 3 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Lowokwaru
2. Kelurahan Tulusrejo
3. Kelurahan Jatimulyo

Ketiga kelurahan tersebut masuk kedalam wilayah kecamatan lowokwaru.

Puskesmas kendalsari sendiri terletak di kelurahan tulusrejo dengan luas kelurahan 490.968 Ha. Kelurahan tulusrejo terdiri dari wilayah :

- Dataran Rendah 10%
- Dataran Tinggi 90%
- Wilayah Perairan 0%

Adapun perincian secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi jumlah Rw dan jumlah Rt di wilayah kerja puskesmas kendalsari

No.	KELURAHAN	RT	RW
1.	Lowokwaru	104	15
2.	Tulusrejo	72	16
3.	Jatimulyo	69	9
	Jumlah	245	40

Sumber: data riil tahun 2015





Gambar 4.1. Gedung Puskesmas Kendalsari

- Batas wilayah puskesmas kendalsari :
- Sebelah Utara : Kelurahan Mojolangu
- Sebelah Selatan : Kelurahan Samaan
- Sebelah Timur : Kelurahan Purwantoro
- Sebelah Barat : Kelurahan Dinoyo dan Tunggulwulung

Jumlah penduduk pada wilayah kerja puskesmas kendalsari pada tahun 2014 adalah 57.380 orang terdiri dari laki-laki 28.847 orang dan perempuan 28.538 orang. Dengan rincian jumlah penduduk per kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2. Jumlah penduduk pada wilayah kerja puskesmas kendalsari tahun 2015

No	Kelurahan	Total	Lk	Pr	Kepadatan Penduduk/Km2	Jumlah KK
1.	Lowokwaru	19.325	9.401	9.924	13.531	6.012
2.	Tulusrejo	17.297	8.762	8.540	13.579	3.535
3.	Jatimulyo	20.758	10.684	10.074	9.352	4.107
	Jumlah	57.380	28.847	28.538	12.154	13.654

Sumber : Data Riil Tahun 2015

Berikut penulis akan sajikan data jumlah penyakit terbanyak di puskesmas kendalsari

Tabel 4.3. 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2015

No.	Jenis Penyakit	Jumlah dlm %
1.	ISPA	23,8%
2.	Hipertensi	8,85%
3.	Gastritis	7,47%
4.	Rheumatoid arthritis	6,08%
5.	Dermatitis kontak alergi	5,82%
6.	Influenza	5,04%
7.	Headache	4,57%
8.	Batuk	3,17%
9.	Obsevarsi febris	2,62%
10.	Diare	1,48%

Sumber : Data Puskesmas 2015

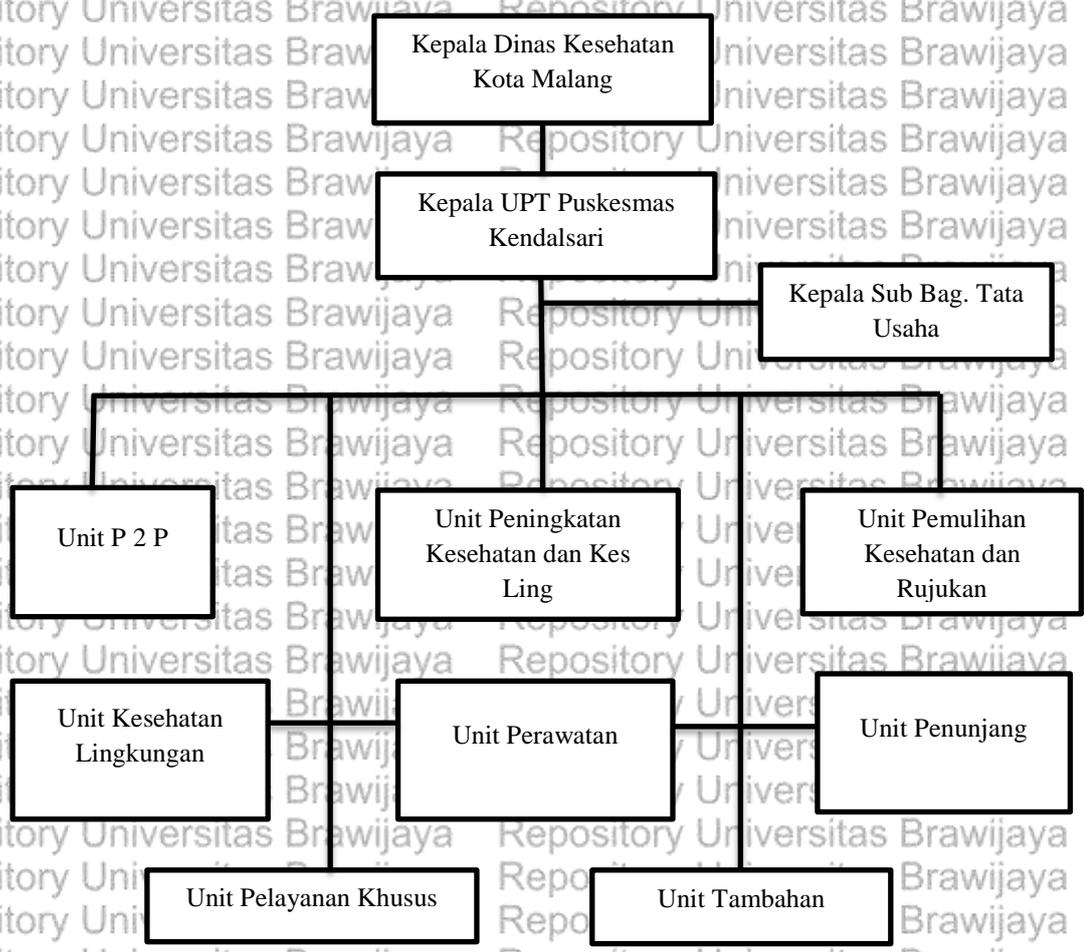
4.1.4. Kepegawaian

Puskesmas Kendalsari saat ini memiliki pegawai yang tersebar di seluruh bagian dengan berbagai tingkat pendidikan dan kompetensi. Distribusi pegawai dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Tenaga Kesehatan Puskesmas Kendalsari Tahun 2015

JENIS TENAGA	PUSKESMAS	PUSTU	KET
Dokter Umum	3	-	Tmsk ka UPT
Doker gigi	2	-	1 titipan
Bidan	7	1	
Bidan Kelurahan	1	-	Bidan PTT
Perawat	10	1	
Perawat gigi	1	-	
Apoteker	1	-	
Asisten Apoteker	1	-	
Sanitarian	1	-	

Pekarya Kesehatan	1		
Administrasi	5	1	
Analisis Medis	1		
Analisis Kesehatan	1		
Teknik Elektro Medik	1		
Radiografer	1		
Pengemudi	1		
Penjaga Kantor	2		Kontrak
Cleaning service	2		Kontrak
Jumlah Total	42	2	



Sumber : Peraturan Walikota Nomor : 76 Tahun 2010

Gambar 4.2. Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari



4.1.5. Sarana dan Prasarana

a. Gedung

Keadaan bangunan puskesmas berlantai 2 yang berdiri diatas tanah yang luasnya 2050 m². Lantai 1 terdiri dari ruang puskesmas siaga 24 jam (UGD) di dalamnya terdapat juga kamar bersalin dan linen, ruang tunggu, loket, ruang rekam medik, ruang pengobatan umum, ruang pemeriksaan haji, apotik, poligigi, ruang KB, ruang imunisasi dan KIA (kesehatan ibu dan anak), ruang hamil dan IVA (inspeksi visual dengan asam asetat), laboratorium, ruang rawat inap yang terdiri dari 5 kamar dan 11 bed, ruang perawat, ruang gizi, gudang farmasi, ruang administrasi farmasi, ruang senam hamil dan tumbuh kembang, ruang radiologi (tidak terpakai), toilet. Sedangkan lantai 2 terdiri dari ruang rapat, ruang pimpong, ruang data, ruang sling dan progress, ruang kepala puskesmas, ruang TU, gudang gizi, ruang VCT (*Voluntary Counselling and Testing*), mushollah dan toilet.



Gambar 4.3. Loket Puskesmas Kendalsari



Gambar 4.4. Area Tunggu Pasien

b. Pelayanan Umum

Dalam memberikan pelayanan umum, Puskesmas Kendalsari selalu mengacu dengan prinsip-prinsip yang tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 yaitu:

- Kesederhanaan
- Kejelasan dan kepastian
- Keamanan
- Keterbukaan
- Efisiensi
- Ekonomi
- Keadilan yang merata
- Ketepatan waktu



Tempat pelayanan kesehatan klinis di Puskesmas Kendalsari meliputi:

- a. UGD dan Persalinan 24 jam
- b. Pengobatan Umum sesuai dengan hari kerja
- c. Kesehatan Ibu dan Anak sesuai dengan hari kerja yang terdiri dari :
 - Pemeriksaan Ibu hamil dengan PMTCT (preventive mother to child transmision)
 - Pemeriksaan KB
 - Pemeriksaan IVA (inspeksi visual asamasetat)
 - Pemeriksaan tumbuh kembang bayi/balita
 - Pelayanan Imunisasi
- d. Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual)
- e. Klinik PTRM
- f. Pemeriksaan kesehatan Gigi dan mulut sesuai dengan hari kerja
- g. Laboratorium
- h. Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Gizi
- i. Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Lingkungan
- j. Dokter Spesialis Penyakit Dalam hari Rabu
- k. Dokter Spesialis Kandungan hari Selasa
- l. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin (kecantikan) hari Senin dan Kamis)
- m. Klinik VCT (*Voluntary Conseling and Testing*)

Ditunjang dengan kendaraan operasional, terdiri dari 2 unit *ambulance*, 1 unit

kendaraan puskesmas keliling, dan 4 unit kendaraan roda dua.



Gambar 4.5. Poli Terapi Rumatan Metadon

Selain memberikan pelayanan langsung terhadap pasien yang datang, Puskesmas Kendalsari juga mengadakan kegiatan Upaya Kesehatan Pasien sebagai berikut:

1. Upaya Kesehatan Wajib
 - a. Promosi Kesehatan
 - b. Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Perbaikan Gizi
 - d. Kesehatan Ibu dan Anak, termasuk Keluarga Berencana
 - e. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - f. Upaya Pengobatan
2. Upaya Kesehatan Pengembangan
 - a. Puskesmas dengan Rawat Inap
 - b. Upaya Kesehatan Usia Lanjut
 - c. Upaya Kesehatan Mata / Pencegahan Kebutaan

4.2. Penyajian Data

4.2.1. Etika Administrasi Pegawai dalam Melayani Pasien di Puskesmas

Kendalsari

Mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan mutlak setiap pasien dan bagian dari hak asasi manusia, sehingga pasien berhak untuk hidup sehat dan mendapat akses kesehatan, serta untuk tidak dihalangi mendapat kesehatannya. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, pasien juga perlu mendapat perhatian dari segi etika atau sikap yang dilakukan oleh pegawai terhadap setiap tindakan yang dilayaninya. Etika merupakan persoalan baik buruk dan bukan benar salah tentang sikap, tindakan dan perilaku manusia dalam berhubungan dengan sesamanya baik dalam pasien maupun organisasi publik, maka etika mempunyai peran penting dalam praktek administrasi publik terutama dalam bidang pelayanan. Dengan adanya etika diharapkan pegawai dapat bertindak dengan kapasitas profesional.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa puskesmas akan terpenuhi salah satunya apabila puskesmas memberikan pelayanan dengan cara menerapkan etika pelayanan atau mengoptimalkan pelayanan dengan sikap dan perilakunya terhadap pasien, yaitu melalui pendekatan kepada pasien atau interaksi personal terhadap pasien, menunjukkan sikap yang baik dan memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Pasien sebagai sasaran utama atas jasa pelayanan yang diberikan oleh instansi kesehatan dalam hal ini adalah puskesmas kendalsari yang mana akan menjadi faktor penentu atas keberhasilan pemberian jasa di Puskesmas. Dalam menilai keberhasilan etika pegawai dalam pelayanan



kesehatan kepada pasien, Etika administrasi pegawai dalam pelayanan pasien di Puskesmas Kendalsari didasarkan pada nilai-nilai etika dari *American Society for Public Administration* (ASPA) (dalam Keban, 2008) diantaranya yang meliputi:

1. Keramahan Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien

Untuk memberikan sebuah pelayanan yang efektif, diharapkan agar semua pegawai di puskesmas kendalsari secara keseluruhan agar bersikap sopan dan ramah kepada seluruh pasien yang berkunjung atau berobat. Karena kesopanan dan keramahan mutlak diperlukan dalam sebuah pelayanan, karena yang dilayani adalah pasien yang memiliki rasa. Selain itu dengan keramahan maka akan memperlancar komunikasi dan penyampaian informasi baik tentang kesehatan maupun informasi lainnya dari pegawai ke pengunjung puskesmas kendalsari.

Tanpa adanya keramahan dalam menghadapi pasien tentunya dapat menyebabkan pasien atau pasien enggan memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas kendalsari sehingga dapat menyebabkan jumlah pengunjung menjadi berkurang dan beralih ke tempat pelayanan kesehatan yang lain.

Sikap keramahan pegawai sangatlah berpengaruh terhadap hubungan interaksi antar pegawai dengan pasien, kepala puskesmas dengan bawahannya, antara pegawai dengan pasien, antara pegawai dengan instansi lain. Interaksi yang baik dapat menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, memberikan perhatian, menghormati, menunjukkan sikap yang ramah, sopan, tabah, dan tanggap terhadap kondisi yang ada. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga sangat penting dilakukan bagi

pegawai puskesmas kendalsari. Penyuluhan kesehatan yang baik bersumber dari komunikasi dan sikap yang baik. Sikap atau tindakan yang kurang baik akan mengurangi efektifitas dan kompetensi teknis dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan kurang baik akan cenderung untuk mengabaikan saran atau nasehat atau tidak mau datang lagi ketempat tersebut. Sikap pegawai terutama dalam hal keramahan yang terjadi di Puskesmas Kendalsari dapat juga peneliti jadikan sebagai parameter dalam menilai etika pegawai dalam melayani pasien yang bisa dilihat pada tindakan atau proses interaksi yang ditunjukkan oleh pegawai kepada pasien selama melayani. Kemudian komunikasi yang terjalin antara pegawai dan pasien serta segala bentuk interaksi tampak dari pegawai selama melayani. Yang bisa menilai dan merasakan adalah pasien sehingga apabila mulai dari tempat pendaftaran pegawai sudah mulai tidak ramah maka selanjutnya pasien akan malas dan khawatir akan menemui hal yang sama yaitu ketidakramahan. Seperti yang diungkapkan bapak suparman yang meminta surat rujukan berikut ini :

Ke Puskesmas kendalsari ini saya sudah berkali-kali, hampir setiap bulan. Saya kan pensiunan pns dari pasuruan, biasanya ya saya periksa atau minta rujukan di pasuruan sana. Nah ini saya pindah ke malang, kebetulan puskesmas yang dekat dengan rumah saya ya puskesmas kendalsari ini. Jadi mau gak mau ya saya datang kesini untuk minta rujukan. Saya ini sakit jantung mbak, sudah berkali kali periksa di berbagai tempat, gini saya minta rujukan ya sek disuruh periksa lagi. Pegawainya kurang tabah, jahat-jahat. Apalagi ibu yang berjilbab itu (sambil menunjuk ke salah satu pegawai loket), itu selalu marah-marah sukanya membentak. Saya pernah dibentak, mungkin karena saya tidak ngerti jadi saya dijelaskan tentang rujukan itu mukanya tidak enak. Saya juga pernah dibentak karena saya berdiri, kan saya sudah nunggu lama mbak, tidak dipanggil-panggil jadinya saya berdiri. Terus dibentak “Pak!!! Sudah dibilangin disuruh duduk!!” kan saya sudah tua mbak kalau dibentak kayak gitu ya saya mangkel sebenarnya (wawancara 8 maret 2016 pkl 10.28)

Pernyataan tersebut juga dikatakan oleh ibu sumini pasien poli umum sebagai berikut:

kurang ramah disini pelayanannya, kurang komunikatif juga kalau sama pasien. Saya juga sudah sering kesini tapi sikap pegawainya ya seperti itu, kalau berkasnya tidak sesuai sedikit gitu jengkel terus sedikit agak marah, kadang ya agak membentak. Namanya saya juga sudah tua ya mbak gak enak kalau dengar omongan seperti itu. (wawancara 8 maret 2016 pukul 11.05)

Hal senada juga dikatakan oleh ibu atfiah sebagai pasien poli umum sebagai berikut:

pegawai disini ya kadang ramah kadang enggak mbak, kadang juga baik kadang juga enggak. Kayaknya memang sesuai dengan mood nya mereka. Harusnya memang bisa melayani dengan baik bagaimanapun kondisinya. Ya gitulah mbak kalau pas baik ya enak kalau pas mood nya gak baik itu yang kadang bikin mangkel...”(wawancara 9 Maret Pukul 11.37)

Namun, berdasarkan pengakuan dengan beberapa pasien yang lain menunjukkan bahwa para pegawai di Puskesmas Kendalsari ini telah cukup ramah dalam melayani pasien. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh ibu tatah keluarga pasien rawat inap yang mengatakan sebagai berikut :

Pegawai disini cara menanganinya cukup tabah kok mbak, sabar-sabar perawatnya, dokternya juga selalu menanyakan tentang keadaan pasien. Kalau ada larangan makanan yang tidak boleh dimakan ya dikasih tau ya dibilangin. Ya mungkin memang sudah pekerjaannya itu paling ya mbak jadi mau gimana lagi tabah gak tabah ya memang harusnya begitu, harus tabah. Mau gimana lagi kalau tidak tabah, kita juga butuh pelayanan, kita juga butuh untuk bisa sembuh. Namanya juga orang sakit, kalau pegawai kesehatan tidak tabah ya gimana jadinya mbak, nanti malah pasien tidak sembuh-sembuh. Selama saya 4 hari disini yang saya rasakan yang saya lihat pegawai semuanya memang tabah dan sabar. Tapi gak tau lagi mbak gimana hatinya yang sebenarnya (wawancara pada tgl 8 maret 2016 pkl 13.17)

Hal senada juga disampaikan oleh ibu fatimah pasien poli umum :





Saya memang tidak pernah rawat inap disini mbak. Tapi dulu ibu saya pernah opname disini, itu juga saya yang nungguin ibu saya selama opname di puskesmas ini. Untuk pelayanan dari dokter dan perawat pada bagian rawat inap mengenai sikapnya ya tabah-tabah kok mbak, saya juga belum menemui dan merasakan disambati pegawai atau dokter dan perawatnya. Istilahnya belum ada yang sambat lah atau merasa keberatan dalam merawat pasien. Ini saya lagi mengantar anak saya berobat juga mbak, ini sakit telinganya jadi ini habis ke poli umum. Tadi di poli umum juga dilayani dengan semestinya ya keliatan sabar keliatan tabah. Tidak melihat sikap dokter dan perawat yang tidak sabar (wawancara pada tgl 9 maret pkl.09.13)

Dalam menjalin hubungan dengan pasien, sikap menghormati dan menghargai memang harus selalu tampak dari pegawai untuk menambah kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan. Disamping keramahan yang ditunjukkan oleh para pegawai sebagaimana diatas, kelegaan hati dari para pegawai juga menjadi salah satu nilai tersendiri yang akan menjadi kepuasan bagi pasien diantaranya dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien. Hal ini seperti penuturan dari ibu wati keluarga pasien rawat inap:

sangat-sangat ramah mbak, sopan, guyonan juga. Ini cucu saya sakit DBD, mau saya bawa ke RSI tapi waktu itu trombositnya belum turun-turun. Jadi selama puskesmas bisa nanganin yasudah disini saja. Perawat-perawat yang muda-muda itu juga sabar mbak baik ramah, selalu juga ditanyain perkembangan kesehatannya (wawancara 9 maret 2016 pukul 12.33)

Sependapat dengan ibu wati, bapak priyono sebagai orang tua pasien rawat inap juga mengatakan sebagai berikut:

Mengenai keramahan disini standar mbak, ya gak ramah-ramah banget ya gak cuek-cuek banget. Cuman waktu pemeriksaan ke kamar anak saya, kebetulan ada 2 dokter tapi gantian. Yang satu sikapnya cuek ya kayak sekedar menjalankan tugas saja, tapi yang satu sikapnya ramah baik nanya-nanya juga ngobrol mengenai kondisi pasien (wawancara pada tanggal 9 maret 2016 pukul 13.55)

Keramahan pegawai tidak hanya kepada pasien saja, tetapi juga antara pegawai yang satu dengan pegawai lainnya, hal ini sangat berpengaruh kepada kerjasama antar pegawai sehingga mewujudkan suasana kerja yang nyaman dan dapat berpengaruh kepada pelayanan kepada pasien Puskesmas. Jika sikap antara pegawai tidak baik membuat suasana kerja menjadi tidak nyaman dan keseriusan dalam pelayanan pasien menjadi terganggu. Jadi sikap sesama pegawai perlu untuk dijaga sebaik mungkin, hal ini seperti yang di ungkapkan dr. Lisna yang merupakan Kepala Puskesmas Kendalsari :

Dalam lingkungan kerja tempat saya ini, hubungan sesama pegawai terjaga sangat baik, sikap ramah dan sopan juga kami terapkan ke rekan pegawai. Kami juga membangun kekeluargaan yang baik disini, sehingga dapat bekerjasama dengan baik dalam melayani pasien. Segala ketidakcocokan sebisa mungkin kami sesuaikan. Karena dapat berakibat pada pelayanan pasien. Namun, harus disampaikan juga bahwa pegawai disini juga tidak semuanya bisa bersikap ramah sesuai dengan yang diharapkan pasien. Namanya karakter orang itu beda-beda, gaya bicaranya itu terkadang yang membuat pasien merasa jengkel atau mangkel. Tapi sebenarnya itu tidak bermaksud tidak ramah, mungkin gaya bicaranya seperti itu. (wawancara 9 Maret 2016 Pukul. 12.00)

Hal senada juga diungkapkan oleh mbak windy sebagai mahasiswa praktek :

Keramahan pegawai dan keluwesan berkomunikasi dengan pasien maupun dengan pegawai lain membuat pasien dan teman-teman yang lain merasa nyaman dengan yang mereka lakukan, pegawai disini menurut saya berusaha bisa bekerja profesional dan membuat pasien merasa senang, walaupun gak semua pasien senang dengan sikap pegawai, tetapi sebagian besar kayaknya senang (sumber :wawancara 9 Maret 2016 Pukul 12.15)

Berdasarkan wawancara diatas bahwa keramahan yang terjalin antara pegawai dengan pasien, pegawai dengan pasien, dan keramahan sesama pegawai terlihat cukup baik, dan terbuka dalam setiap mengatasi masalah yang ada.

Pegawai cukup bijak dalam melayani pasien dengan sikap yang ramah, sopan, dan cara berbicara dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Namun,





berdasarkan hasil pengamatan penulis meskipun sebagian besar pegawai puskesmas memiliki sikap yang ramah sopan tabah serta cakap dalam berkomunikasi dan terbuka dalam memberikan pelayanan tetap masih ada juga beberapa pegawai yang menurut pasien kurang menunjukkan sikap yang ramah, kurang tabah dan kurang memberikan informasi sehingga pasien merasa tidak jelas dengan apa yang harus mereka lakukan dan tentunya merasa kurang puas atas pelayanan yang diberikan seperti yang beberapa narasumber katakan diatas.

Selain itu penulis juga melihat adanya faktor selera/*mood* dari pegawai yang mana sangat mempengaruhi sikap pegawai dalam melayani pasien. Ketika *mood* nya baik atau kondisi emosionalnya stabil maka pegawai akan melayani dengan sikap yang ramah, tetapi ketika sebaliknya maka pegawai melayani pasien dengan tidak ramah atau bahkan cuek.

2. Komunikasi Terbuka atau Transparansi Pegawai dalam memberikan Pelayanan kepada Pasien

Informasi yang ada di Puskesmas berguna untuk membantu pasien yang mengalami kesulitan atau keluhan apapun. Hal tersebut dapat dilihat dari kesiapan pegawai untuk memberikan informasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang berobat. Komunikasi juga merupakan hal yang sangat penting bagi pegawai puskesmas kendalsari dalam melakukan interaksi atau memberikan informasi kepada pasien. Kadangkala pasien merasakan komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Hal ini disebabkan karena setiap manusia mempunyai keterbatasan dalam menelaah komunikasi yang disampaikan. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa

disebabkan karena persepsi yang berbeda-beda. Berikut peneliti akan memaparkan hasil pebelitian mengenai cara atau sikap pegawai puskesmas kendalsari dalam menyampaikan informasi yang terbuka kepada pasien. Seperti yang diungkapkan Ibu Yatin sebagai pasien rawat inap berikut ini :

Komunikasi antara dokter sama pasien baik mbak. Untuk rawat inap ini saya juga dikasih tau mengenai anjuran minum obat adan jenis penyakitnya kemudian larangan tentang apa yang dimakan juga. Selalu dikasih tau lah tentang informasi mengenai sakit-sakitnya ini (wawancara pada tgl 12 maret 2016 pukul 13.54)

Hal senada juga diungkapkan oleh bapak mahmudi sebagai pasien poli umum berikut:

tidak ada yang ditutup-tutupin, komunikasi sangat terbuka. Kesini waktu itu sudah malam hari. Anak saya sakit demam tinggi, awalnya dokter langsung memberikan rujukan untuk berobat ke rumah sakit saja. Tapi saya minta di evaluasi dulu, kalau bisa ditanganin disini kenapa harus di rumah sakit. Akhirnya anak saya diperiksa kemudian di cek darahnya. Disini kan nggak ada laboratoriumnya mbak, saya disuruh keluar untuk ngelab kan darah anak saya. Kemudian hasilnya saya kasihkan dokter, dianalisis terus ya akhirnya bisa dirawat disini, alhamdulillah. (wawancara pada tgl 15 maret 2016 pkl 12.40)

Dengan kejelasan komunikasi yang diberikan pegawai dapat lebih mempermudah pasien mendapatkan pelayanan sehingga dapat memperlancar kegiatan pelayanan di Puskesmas Kendalsari, dengan begitu pasien yang dapat ditangani bisa lebih banyak dengan informasi yang jelas.

Dalam pemberian informasi yang jelas bisa sangat membantu pasien dalam melakukan kegiatan dan pengurusan administrasi maupun medis, selain itu juga kejelasan informasi bisa membantu pegawai dalam melayani pasien sehingga bisa lebih cepat dan tepat dalam penanganan pasien. Seperti apa yang diungkapkan oleh Bapak Darmaji berikut :

Pendapat saya pegawai disini ramah-ramah dan baik. Kalau saya bertanya mereka menjawab dan menjelaskan apa yang tidak saya mengerti (wawancara 15 Maret 2016 Pukul 09.50)

Sependapat dengan bapak darmaji, ibu asti sebagai pasien poli umum juga mengatakan sebagai berikut :

untuk informasi apapun semua dibicarakan dengan baik, mengenai biaya, mengenai administrasi tentang obat, anjuran makanan, diagnosa penyakit semua sudah disampaikan dengan cukup baik. (wawancara pada tgl 4 maret 2016 pkl 11.30)

Pasien yang berobat di puskesmas merupakan pasien yang sebagian besar berasal dari kalangan pasien menengah kebawah yang secara tidak langsung pendidikannya juga rendah. Jadi cara penyampaian dan bahasa yang digunakan sangatlah penting. Peran pegawai seperti dokter juga sangat penting dalam memberikan informasi yang benar dan secara terbuka kepada pasien. Dalam pemberian informasi oleh dokter berhubungan penyakit yang terdiagnosa, apabila pasien memerlukan perawatan lebih lanjut maka dokter harus memberikan informasi yang jelas kepada pasien dengan memberikan rekam medik, sehingga Rumah Sakit yang dirujuk bisa dengan tepat menangani pasien tersebut, tanpa melakukan diagnosa dari awal lagi.

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas dan yang terjadi dilapangan, pasien merasa informasi yang diberikan dokter maupun pegawai lainnya cukup memuaskan pasien, seperti yang dsampaikan ibu elok berikut ini :

Menurut saya pemberian informasi di Puskesmas kendalsari cukup memuaskan dan sangat membantu saya selama berobat disini mbak, saya pasien inap disini dan mesti mengurus administrasi yang lainnya, dengan informasi yang jelas dan lengkap saya tidak perlu bolak-balik bertanya dan bisa cepet ngurusnya (wawancara 15 Maret 2016 Pukul 13.34)

Hal senada juga diungkapkan Ibu Hartini yang sedang mengantar anaknya berobat:

Saya merasa puas dengan informasi yang diberikan dokter disini mas, meskipun saya cuma periksa kontrol/check up, tetapi semua informasi lengkap diberikan sampai nanti sembuh total dengan penganan juga dari pegawai. (wawancara 16 Maret 2016 Pukul 09.30)

Pernyataan beberapa pasien tersebut juga dijelaskan lagi oleh pegawai, yaitu dr.

Febrianti selaku dokter umum :

sebagai pegawai kesehatan saya juga merasa bertanggung jawab atas kesembuhan pasien. Apabila ada hal penting yang harus dibicarakan ya pasti akan saya sampaikan kepada yang bersangkutan, mengenai diagnosa penyakit, masalah biaya, atau persyaratan administrasi yang lain pasti akan saya sampaikan, jadi pihak puskesmas juga tidak akan menutup-nutupi apapun mengenai informasi pelayanan/prosedur pelayanan yang akan diberikan kepada pasien atau pasien. Cukup transparan dan cukup terbuka, setiap ada masalah ya dibicarakan bersama dengan pasien maupun pegawai.(wawancara 17 Maret 2016 Pukul 11.45)

Selain itu, puskesmas kendalsari juga memberikan informasi terhadap bentuk pelayanan, biaya, dan jadwal pelayanan. Semua informasi tersebut diperlihatkan di depan pintu masuk lobby dengan tujuan agar pasien bisa mengerti dan bisa tau akan informasi yang diberikan. Seperti yang terlihat pada gambar 4.6 berikut ini:





Gambar 4.6. Papan Informasi Pelayanan Puskesmas Kendalsari.

Berdasarkan hasil wawancara diatas serta hasil pengamatan peneliti penilaian pasien terhadap Informasi yang diberikan pegawai Puskesmas Kendalsari telah menunjukkan etika komunikasi yang cukup baik dan memuaskan. Informasi merupakan awal dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dimana informasi yang baik dapat memperindah etika pegawai dalam memberikan pelayanan dan memberikan kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan yang dinilai pasien atau pasien.

3. Bekerja Profesional dalam Melayani Pasien

Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya kemampuan dari pegawai Puskesmas atau pemberi layanan, sehingga setiap pasien dapat ditangani secara baik dan profesional. Kompetensi pegawai terkait dengan kemampuan pegawai dalam menangani pasien yang meliputi beberapa hal yaitu :

- a. Pegawai yang selalu siap melayani pasien

- b. Pelayanan yang dilakukan kepada pasien sesuai prosedur yang berlaku
- c. Memberikan pelayanan secara profesional
- d. Dapat bekerja sesuai tugas dan fungsinya dan sesuai standar pelayanan yang ada.

Kompetensi pegawai bisa dibaca dari beberapa hal diantaranya berupa ketrampilan pegawai dalam menangani pasien dalam hal ini menunjukkan kemampuan pegawai saat menangani para pasien seperti yang diharapkan pasien, seperti yang diungkapkan Ibu Nurul Aini sebagai pasien poli umum berikut.

Sebenarnya saya itu ya pengennya di Puskesmas itu pegawainya seperti di Rumag Sakit yang swasta itu lho mbak, kalau swasta kan biasanya pegawainya cekatan tapi kalo Rumah Sakit atau Puskesmas milik pemerintah itu kurang profesional. Kalau di Puskesmas ini ya pegawainya yang lumayan sesuai lah penanganane (wawancara 17 Maret 2016 pukul 09.00)

Harapan ini dikemukakan langsung oleh seorang pasien yang berobat ke puskesmas kendalsari. Untuk memenuhi harapan dan kemampuan menangani pasien juga perlu menilik jumlah pegawai yang ada di poliklinik dalam tiap harinya. Keberadaan jumlah tenaga yang cukup untuk menangani pelayanan sehari-harinya akan memudahkan pasien dalam memenuhi kebutuhannya dalam hal kesehatan. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Kendalsari dr.

Lisna berikut :

Jumlah tenaga di Puskesmas Kendalsari ini sebenarnya juga tidak begitu banyak, kemudian semua pegawai itu masing masing mempunyai tugas yang berbeda sesuai dengan pembagian. Tetapi ketika sudah mulai bekerja diruangan maka semuanya bekerja bareng dan semuanya saling bergantian ketika yang lain sedang berhalangan atau sedang menangani pasien lainnya. (wawancara 26 Maret 2016 Pukul 11.00)





Gambar 4.7. Pegawai sedang menanyakan keluhan pasien

Untuk terpenuhinya kemampuan pegawai agar berhasil dalam memberikan pelayanan dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya prosedur yang mengatur

tentang tindakan pegawai dalam melayani pasien. Keberadaan prosedur atau aturan itu akan sangat penting bagi keberlangsungan pelayanan itu sendiri, karena prosedur akan menjadi standar internal bagi Puskesmas untuk tetap menjadi acuan

bagi para pegawainya dalam menjalankan tugas-tugas pelayanan. Puskesmas

Kendalsari mempunyai prosedur yang telah dibuat oleh Puskesmas dan ditetapkan dari departemen kesehatan untuk melayani pasien. Prosedur itu selanjutnya disebut protap atau prosedur ditetapkan yang akan menjadi acuan para pegawai

Puskesmas Kendalsari dalam bertugas melayani pasien. Hal ini sebagai mana diungkapkan oleh drg. Astin berikut ini :

Dalam menjalankan setiap aktivitasnya kita selalu berdasarkan pada sop tindakan medis atau prosedur ditetapkan, karena itu sebagai prosedur yang harus dipatuhi oleh pegawai. Protap itu sendiri tidak ditetapkan dari atasan namun disusun sendiri oleh kita kemudian kita mengusulkan keatasan untuk mendapatkan pengesahan dari atasan, tetapi protap yang kita usulan merupakan penyempurnaan dari protap yang dikeluarkan oleh Departemen kesehatan agar bisa di implementasikan untuk pasien di Puskesmas Karangdowo. (wawancara 24 Maret 2016 Pukul 10.00)

Keberadaan prosedur tindakan medis yang menjadi acuan para pegawai dalam memberikan pelayanan belum banyak diketahui oleh pasien. Para pasien mungkin juga untuk tidak terlalu memperhatikan fungsi prosedur pelayanan, yang penting bagi mereka lebih pada wujud pelayanan dan kemampuan para pegawai itu sendiri. Meskipun pada dasarnya prosedur sangat penting untuk mereka ketahui karena mereka akan tahu dengan sendirinya prosedur yang harus dijalani oleh pasien untuk memperoleh pelayanan. Kompetensi teknik juga sangat terkait dengan dokter-dokter yang bertugas di puskesmas yaitu menilai apakah para dokter sudah mampu bertindak sesuai dengan prosedur pelayanan ataukah tidak. Dokter yang bertugas di rawat jalan Puskesmas Kendalsari ada 2 kategori yakni, dokter spesialis dan dokter umum.

Kemampuan para dokter juga menjadi perhatian utama atas pelayanan yang diberikan Puskesmas ini. Hal ini seperti dikemukakan oleh dr. Febrianti selaku dokter di bagian UGD yaitu :

Berdasarkan apa yang telah dialami oleh banyak pasien menyebutkan bahwa kemampuan para dokter dalam menangani pasien maupun pegawai lainnya berdasarkan apa yang terjadi di Puskesmas, dirasakan sudah cukup baik oleh pasien dan pasien merasa puas. (wawancara 26 Maret 2016 Pukul 10.00)

Hal ini seperti dituturkan oleh pasien ibu pinayah yaitu:

Penanganan pasien disini juga baik, dokter dan pegawai lainnya juga baik-baik, melayaninya juga cepat. (wawancara 18 Maret 2016 Pukul 11.00)

Selain itu juga diungkapkan oleh warga sekitar yang bernama Ibu sandy sebagai berikut:

Sekarang penganan pasien di Puskesmas Kendalsari sudah lebih baik dari beberapa tahun yang lalu, sekarang pegawainya bekerja dengan baik. Hal



semacam ini mesti dipertahankan, biar pasien yang berobat ke puskesmas semakin banyak. (wawancara 20 Maret 2016 Pukul 15.30)



Gambar 4.8. Pegawai memeriksa pasien

Jadi berdasarkan berbagai penuturan diatas menunjukkan dan mengarah bahwa kemampuan serta ketrampilan para pegawai yang terdiri dari para perawat, dokter dan pegawai lainnya dirasakan sudah cukup baik. Pegawai senantiasa siaga dan tanggap ketika pasien masuk untuk berobat dan kemudian langsung ditangani oleh para dokter. Sekiranya dokter umum belum mampu mengidentifikasi yang dikeluhkan pasien, maka pasien akan diperiksa oleh dokter spesialis yang setiap harinya selalu ada sesuai dengan yang dijadwalkan.

Nilai profesional ini berkaitan dengan sejauh mana pelayanan diatur untuk kenyamanan pasien, jam kerja puskesmas, jadwal pelayanan, kedatangan pegawai, serta waktu tunggu yang mampu mempertahankan image positif pasien untuk puskesmas ini sendiri khususnya pada pelayanan pasien sebagaimana dimaksud

dalam penelitian ini. Sebagaimana yang diharapkan pasien berikut ini, seperti yang disampaikan ibu wiwik pasien poli umum berikut ini :

Setiap tempat pengobatan itu pengennya pegawai dan yang lainnya tepat waktu. Kan kalau tempat pengobatan itu beroprasinya tepat waktu, pasien yang memerlukan pertolongan bisa langsung ditangani mbak. (wawancara 21 Maret 2016 Pukul 09.00)

Dengan ketepatan waktu pelayanan maka kualitas pelayanan yang diberikan akan menjadi lebih baik dan bisa lebih efektif lagi, hal ini karena dengan ketepatan waktu pelayanan maka disiplin para pegawai maka kualitas kinerja yang mempengaruhi kualitas pelayanan secara keseluruhan juga dapat dijaga dan ditingkatkan. Ketepatan waktu juga termasuk ketepatan waktu jadwal selain pelayanan pasien tetapi juga pelayanan diluar pengobatan tetapi di dalam administrasi dan yang lain.

Mengamati dan mengetahui jam pelayanan umum di puskesmas ini sebenarnya tidak jauh berbeda dengan pelayanan puskesmas yang lain. Artinya jam kerja pelayanan sebagaimana biasanya berjalan adalah hari Senin sampai Sabtu dengan durasi waktu yang berbeda pada hari Jum'at dan sabtu. Puskesmas dibuka jam pada pukul 07.00 WIB tapi pelayanan dimulai pukul 08.00 WIB dimana para pegawai sebelumnya melakukan apel terlebih dahulu, setelah itu para pasien dilayani. Pelayanan di loket pendaftaran pada setiap poliklinik yang ada, pelayanan diberikan hingga pukul 12:00 WIB pada hari Senin sampai Kamis, pada hari Jum'at hanya sampai jam 10:00 WIB, dan pada hari Sabtu hanya sampai pada jam 11:00 WIB. Pelayanan rawat inap dibuka 24 jam non stop, berlaku sama juga untuk Pelayanan UGD. Jadwal Pelayanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5. Jadwal Pelayanan Puskesmas Kendalsari

Jam Buka Loker Puskesmas Kendalsari		
No	Hari	Jam
1.	Senin-Kamis	08.00 - 12.00 WIB
2.	Jum'at	08.00 - 10.00 WIB
3.	Sabtu	08.00 - 11.00 WIB
4.	Minggu	Libur

Sumber : Puskesmas Kendalsari

Diberlakukannya jam dan jadwal pelayanan ini diharapkan akan memberikan kemudahan bagi pasien ketika mau mendapatkan pelayanan. Selain ketepatan jadwal pelayanan, ketepatan kedatangan pegawai juga menjadi faktor penting terhadap penilaian etika pegawai dalam melayani pasien. Adapun penilaian mengenai jadwal pelayanan dan kedatangan pegawai oleh Ibu urifah, sebagai berikut:

Ya karena sudah tahu jadwal pelayanan disini saya jadi enak, tidak harus bolak-balek karena pelayanannya sudah ditutup. Disini jam pelayanannya juga tepat lho mbak, saya datang kesini sekitar jam 08:00 pegawainya sudah siap melayani. (wawancara 9 Maret 2016 Pukul 10.00)

Terkait waktu tunggu, sebenarnya itu relatif dan tidak tetap. Artinya tergantung dari banyak sedikitnya pasien yang datang untuk berobat. Permasalahan menunggu sebenarnya bagi pasien kebanyakan sudah memahami. Tetapi hal itu tidak bisa dibiarkan berlarut-larut karena terkait pembentukan karakter atau image bagi Puskesmas itu sendiri. Tetapi lain halnya yang dialami oleh Ibu Suswindari:

Saya biasanya kalo periksa kesini itu pagi mbak, ya sekitar sebelum jam 09:00, nunggunya itu sebentar paling-paling Cuma 10-15 menit. Tapi kalo

sampai sini jam 09:00 lebih ya agak lama, sebab pasiennya banyak, antri. (wawancara 9 maret 2016 pukul 09.20)



Gambar 4.9. Antrian Pengunjung Puskesmas Kendalsari

Berdasarkan pelayanan yang diberikan seperti diatas terkadang ada juga yang bisa membuat penilaian pasien terhadap pegawai puskesmas merasa sedikit puas, hal ini seperti yang diungkapkan bapak yono berikut ini :

Menurut saya pelayanan disini cukup memuaskan dengan pelayanan yang tepat waktu mbak, gak cuma pelayanan pengobatan aja mbak, tetapi pelayanan administrasi dan yang paling penting ketepatan waktu dan selalu ada saat dokter dibutuhkan pasien. (wawancara 10 maret 2016 Pukul 10.24)

Hal senada juga diungkapkan Ibu Nani berikut ini :

Di Puskesmas ini pelayanannya memuaskan mbak, kalo dilihat dari ketepatan waktu dan jadwal pelayanan sudah memuaskan mbak, semua jadwal yang tertulis memang dilakukan pegawai di Puskesmas, jadi kapanpun pasien butuh pengobatan pasti selalu ada pegawai yang ada dan siap melayani. (wawancara 10 maret 2016 pukul 10.45)

Berdasarkan hasil pengamatan penulis ketika berada di lapangan, sebagian besar pegawai atau pegawai kesehatan tidak bisa bekerja secara profesional. Tetap saja dalam kedisiplinan waktu pegawai tidak mentaati aturan tang berlaku.

Contohnya ketika dilaksanakannya apel pagi terlihat hanya beberapa pegawai saja yang sudah hadir. Sebagian lagi yang lainnya belum datang dan tidak mengikuti apel pagi termasuk kepala UPT Puskesmas itu sendiri. Ketika penulis menanyakan kepada pegawai yang lain bahwa pegawai yang terlambat datang biasanya mempunyai alasan yang relatif terdapat ada yang beralasan karena macet ada juga yang beralasan lagi banyak pasien di rumahnya. Hal seperti itu baiknya harus diantisipasi dengan cara lain agar tidak mengganggu ketepatan waktu dalam bekerja.

Kemudian penulis juga menemukan pelayanan yang tidak sama, terdapat anak dari anggota DPRD berobat disitu tanpa menunggu antrian pasien langsung di periksa oleh kepala puskesmasnya sendiri. Sedangkan di tempat tunggu pasien masih ada pasien yang lanjut usia sedang mengantri menunggu giliran pendaftaran.

Dengan demikian, maka profesionalisme pegawai dalam melayani pasien di puskesmas kendalsari kurang begitu baik. Dalam pelaksanaannya sebagai instansi pemerintah yang bergerak dibidang pelayanan publik sangat penting bagi pasien untuk memperoleh ketepatan waktu dalam memberi pelayanan, yang mana ketepatan waktu merupakan kunci sukses dalam memberikan kepuasan kepada pasien.

4. Daya Tanggap Pegawai dalam Melayani Pasien

Daya tanggap adalah kemampuan pegawai medis maupun non medis untuk membantu pengunjung atau pasien dalam memberikan pelayanan dengan tanggap. Ada kalanya mereka mengalami kesulitan berkenaan dengan

kepentingannya. Disinilah peran pegawai medis maupun non medis dibutuhkan guna membantu menyelesaikan keluhan atau permasalahan pasien.

Dalam memberikan pelayanan, pegawai tidak boleh membeda-bedakan pelanggan, semua harus diperlakukan sama. Apabila ada pelanggan yang mengalami kesulitan pegawai harus membantu dengan tanggap dan senang hati.

Penelitian yang dilakukan penulis juga mengatakan hal yang sama bahwa respon atau daya tanggap pegawai terhadap kebutuhan pasien cukup baik. Karena penulis pernah mengetahui ada seorang pasien yang bertanya mengenai kejelasan obatnya. Pegawai obat tersebut menjelaskan secara detail obat yang dipakai oleh pasien dengan sabar sampai pasien tersebut benar-benar mengerti dengan penjelasan pegawai. Selain itu pegawai selalu berusaha memberikan penjelasan kepada pasien jika ada pasien yang kurang mengerti atau kurang faham dengan proses pelayanan, obat, ataupun jenis penyakitnya. Dengan kesediaan para pegawai baik medis maupun non medis tersebut maka pegawai cukup tanggap terhadap kebutuhan pasiennya.

Pendapat para pasien terhadap etika pegawai melalui daya tanggap dalam memberikan pelayanan dapat dilihat sebagai berikut :

pelayanannya cepat, begitu habis diperiksa kemudian disuruh opname disini ya langsung dianterkan ke kamar rawat inap, karena sore hari jadi ngurus administrasinya besok paginya mbak, dan itu juga dilayani dengan sigap dan gak lama. Dokter juga memeriksa sehari 2 kali dan ada juga mbak-mbak muda perawat itu juga kadang ya mengecek ke kamar. (wawancara pada tgl 12 maret 2016 pkl 14.30)

Seperti juga yang dikatakan oleh pasien berikut:

Ini anak saya demam tinggi mbak, nggak tau ini nanti opname apa enggak. Ini masih nunggu hasil lab, karena kan habis cek darah. Daritadi sudah nungguin lama masih belum dipanggil-panggil, mungkin terlalu banyak

pasien ini jadinya agak lama, tapi biasanya juga cepet. Nggak tau kok ini lama, kasihan sama anak saya. (wawancara pada tgl 15 maret 2016 pk1 11.55)

Namun hal baik tersebut tidak dialami oleh pasien yang lain. Beberapa pasien juga ada yang mengeluhkan mengenai daya tanggap pegawai dalam melayani pasien. Seperti yang dikatakan oleh bapak said berikut ini :

saya kesini mau minta surat rujukan, daritadi juga masih nunggu antrian. Prosesnya lama, belum nanti kalau harus periksa ke dokternya lagi. Setiap minta rujukan selalu diperiksa lagi antri lagi nah itu yang bikin lama jadi nggak selesai-selesai. Harusnya ke rumah sakit sekarang jadi tertunda. (wawancara pada tgl 7 maret 2016 pk1 10.43)

Hal tersebut juga diungkapkan oleh ibu rusdiana sebagai berikut:

saya daritadi nunggu sudah hampir sejaman mbak sek belum dipanggil ae, suwe antrine. Nyampai sini jam 9 ini sekarang sudah mau jam 10, nanti belum lagi antri di ruangan periksanya (wawancara pada tgl 12 maret 2016 pk1 09.46)

Berdasarkan hasil pengamatan penulis, pelayanan yang diberikan oleh pegawai puskesmas bisa cepat tergantung dengan banyaknya pasien yang berkunjung. Jadi apabila pasien yang datang tidak begitu banyak kemungkinan pelayanan bisa cepat, tapi kalau pasien yang berkunjung membludak atau banyak maka akan terjadi antrian yang laam sehingga menyebabkan pelayanan berlangsung lama. Hal itulah yang menyebabkan pasien merasa bosan menunggu antrian dan merasakan pelayanan yang lama. Pelayanan yang lama biasanya juga disebabkan karena adanya pasien yang tidak meengkapi berkas administrasi, jadi yang seharusnya pegawai memanggil nomor antrian nerikutnya menjadi terkendala karena harus meliht ulang ke buku daftar pengunjung karean proses penginputan data di puskesmas kendalsari masih menggunakan sistem manual.



Hal itulah yang menyebabkan pelayanan menjadi lama. Seperti yang diungkapkan oleh pegawai loket berikut :

kita disini sebenarnya bisa saja melayani pasien dengan cepat. Tapi di puskesmas ini sistemnya masih manual mbak, jadi daftar pengunjung itu kita masih nulis di buku. Seumpama ada pasien yang sudah nyampai loket tapi tidak membawa kartu identitas atau kartu puskesmas otomatis kita nyari lagi di buku, bukak buku lagi nyari satu persatu. Itulah yang membuat antrian menjadi lama. Harusnya bisa melayani beberapa pasien jadinya terkendala masih dengan satu pasien yang tidak lengkap administrasinya. (wawancara 17 Maret 2016 Pukul 12.00)

Hal ini membuktikan bahwa puskesmas kendalsari sebenarnya bisa memberikan pelayanan dengan cepat namun ada beberapa faktor yang sedikit menghambat kecepatan pelayanan, diantaranya yaitu adanya sistem pendaftaran yang masih menggunakan cara manual sehingga menyebabkan pasien menunggu lama. Kedua kurangnya kesadaran pasien atau pasien terhadap pentingnya kartu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas yang mana kartu tersebut harusnya dibawa pasien ketika berobat.

4.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Etika Pegawai dalam Melayani

Pasien

Setiap organisasi dalam melaksanakan suatu penerapan etika pelayanan akan mudah mendapatkan pengaruh dari keadaan lingkungan itu sendiri maupun luar lingkungan tersebut. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan pasien sehingga mudah dijangkau dibandingkan dengan pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit. Oleh karena itu, puskesmas haruslah memiliki standarisasi dalam pelayanan kesehatannya terutama mengenai etika pegawai dalam melayani pasien. Dalam penerapan etika pelayanan

kesehatan ini maka tidak terlepas dari beberapa faktor pendukung dan pengambat yang dipaparkan oleh penulis sebagai berikut :

a. Faktor Pendukung

1. Faktor kesadaran para pejabat serta pegawai yang berkecimpung dalam pelayanan

Kesadaran pegawai atau pegawai sebagai pelayan publik sangatlah penting dan berpengaruh terhadap penyelenggaraan pelayanan yang diberikan kepada pasien, terutama dalam pelayanan kesehatan. Kesadaran diri sebagai pegawai kesehatan terdapat dalam bentuk pertanggungjawabannya kepada pasien atau pasien atas tugas yang harus dilakukan. Pegawai tidak boleh semena mena dalam melayani pasien serta tidak boleh membeda bedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Hal tersebut seperti yang diungkapkan oleh drg. Nur Hidayati berikut:

kita disini sebagai pegawai kesehatan yang bertugas dan memiliki kewajiban melayani pasien yang sakit atau pasien yang membutuhkan petolongan medis selalu sadar diri dengan tugas dan kewajiban masing-masing yang sudah diberikan. Kita juga melayani sesuai dengan prosedur, dan tidak memakai barang atau fasilitas apapun dari pemerintah untuk kepentingan pribadi. Kita juga menyamakan hak pasien pada umumnya dan tidak membedakan. Semua kami layani sama dengan yang lain. (wawancara 21 Maret 2016 Pukul 08.30)

Hal senada juga dikatakan oleh ibu lilik sebagai pegawai TU:

saya pribadi merasa ini sudah tanggungjawab saya ya mbak sebagai PNS. Semua harus dilakukan sesuai dengan aturan. Pegawai juga tidak boleh mendahulukan kepentingan pribadi kalau pasien pada dasarnya lebih membutuhkan pelayanan dari kita.(wawancara 17 Maret 2016 Pukul 13.45)

Berdasarkan pengamatan penulis, memang faktor kesadaran pegawai sangatlah penting dan berpengaruh terhadap baik buruk sikap pegawai. Pegawai cukup

profesional dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. Pegawai juga tidak memanfaatkan fasilitas publik sebagai kepentingan pribadi.

2. Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.

Aturan atau prosedur sangatlah penting bagi pegawai dalam menjalankan tugasnya. Di puskesmas kendalsari rata-rata pegawai menjalankan tugasnya sebagai pegawai medis berdasar pada aturan. Setiap poli klinik punya aturan masing-masing. Seperti yang diungkapkan oleh dr. Endah berikut ini:

Disini semua poliklinik bekerja berdasarkan sop tindakan medis, jadi pertama pasien kita tampung keluhannya dulu, setelah itu kami periksa, kemudian kami analisis. Kalau memang puskesmas bisa menangani penyakitnya ya kita tangani. Tapi kalau memang mengharuskan di rujuk ya kami segera memberikan surat rujukan. Prosedur sangatlah penting bagi kami, karena memberikan pelayanan haruslah ada etikanya. (wawancara 21 Maret 2016 Pukul 10.00)

Dalam wawancara tersebut kepala sub bagian tata usaha bapak gatot juga memberikan penjelasan sebagai berikut:

Aturan bagi pegawai puskesmas kendalsari ini sangatlah penting terutama dalam pelayanan. Kita disini sebenarnya juga sudah bekerja sesuai dengan aturan, jam kerja dan sebagainya juga sudah berdasar pada UU ASN. Tapi, untuk secara tertulisnya kita belum buat. Bukan berarti tidak ada aturan tertulis kita bekerja seandainya, tetap mengacu pada UU ASN peraturan daerah, dan peraturan dinas. Semuanya kita lakukan agar ada tanggungjawab kita sebagai pegawai negeri sipil terutama sebagai pegawai kesehatan di puskesmas kendalsari. (wawancara 21 Maret 2016 Pukul 07.00).

Dengan demikian, maka aturan sangatlah berpengaruh terhadap etika pegawai dalam kedisiplinan kerja dan tanggung jawabnya sebagai pelayan kesehatan. Aturan dibuat untuk memperbaiki etika pegawai agar tidak semena-mena dalam melayani pasien.

3. Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.

Lingkungan organisasi yang kondusif, saling bekerja sama antar pegawai sangatlah menentukan terwujudnya etika pelayanan yang baik.

Puskesmas kendalsari sebagai unit pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya bekerja dengan profesional sesuai dengan tanggungjawabnya.

Namun demikian, terkadang disela pekerjaannya para pegawai medis terlihat bersenda gurau dengan sesama pegawai lainnya untuk menghilangkan kepenatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu wiyit selaku pegawai TU mengatakan sebagai berikut:

semua pegawai disini lingkungan organisasinya kayak kekeluargaan ya mbak. Jadi pegawai disini saling mendukung satu sama lain. Seperti misalnya ada yang tidak tau mengenai hal atau tugas yang harus dilakukan itu pegawai yang lama atau yang senior mau untuk mengajari pegawai yang masih baru. Kepada adek-adek yang praktek itu juga kami lakukan hal yang sama. Sehingga nantinya diharapkan mampu menerapkan etika pelayanan dengan baik dan dapat memuaskan pasien ketika kami melayani. (wawancara 17 Maret 2016 Pukul 13.00)

Pernyataan diatas dikuatkan oleh dr. Lisna selaku Kepala UPT Puskesmas kendalsari sebagai berikut:

untuk menciptakan lingkungan organisasi yang kondusif, memang disini sangatlah bersifat kekeluargaan. Tak ada segan antara pegawai, namun tetap berdasar pada aturan. Semua pegawai juga harus disiplin sesuai dengan aturan yang sudah dibuat. (wawancara 17 Maret 2016 Pukul 13.20)

Oleh demikian, faktor organisasi yang baik juga sangat mendukung terwujudnya pelayanan yang ber etika. Pegawai bisa menjadikan organisasi sebagai wujud pertanggungjawabannya dalam melayani pasien atau pasien.



b. Faktor Penghambat

Selain faktor pendukung tercapainya etika pelayanan yang baik, terdapat juga faktor penghambat diantaranya yaitu:

1. Lemahnya Pengawasan

Kurangnya pengawasan dari pimpinan membuat para pegawai lengah terhadap tugas dan kewajiban yang harus dilakukan. Terkadang pimpinan melakukan pengawasan namun tidak dengan dirinya sendiri, seperti yang diungkapkan oleh drg. Nur berikut :

Kalau mengenai pengawasan sih dek iya tetap ada, kita juga sering ditegur kalau ada yang menurutnya salah atau kurang baik dari sikap kita. Tapi, ada yang harus diketahui kalau ibu kepala sendiri tidak kontrol dengan dirinya sendiri, menasehati pegawainya atau bawahannya namun beliaunya juga seenaknya sendiri. Bersikap sesuai dengan mood nya dia. Nah itulah yang menyebabkan para pegawai sini kalau diingatkan kebanyakan tidak menghiraukan, soalnya ya seperti itulah sikapnya. (wawancara 18 Maret 2016)

Hal senada juga dikatakan oleh drg. Astin sebagai berikut:

memang pengawasan itu ada, kita juga ada pengawasan dari dinas. Namun dalam lingkup puskesmas kita juga diawasi oleh kepala puskesmas. Rata-rata pegawai sini ini dek memang moody an orangnya, jadi ketika ada permasalahan apapun kalau mood nya lagi gak bagus ya cek cok akhirnya. Tapi cek cok nya ya karena masalah pekerjaan. Tapi harusnya sih itu gak boleh terjadi, itu juga mengurangi niali etika kita sebagai pegawai kesehatan. (wawancara 18 Maret 2016)

Kurang adanya pengawasan sesama pegawai dapat menimbulkan sikap yang tidak baik dalam melayani pasien. Karena berdasarkan pengamatan penulis pegawai tidak saling mengawasi dalam ketidakterdisiplinan kerja. Kemudian mood kepala puskesmas juga sangat berpengaruh terhadap kontrol pengawasan yang dilakukan kepada pegawai lain.





2. Konsistensi Aparat Birokrasi (Pegawai/Pegawai Puskesmas)

Ketidakpastian dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu hal yang sangat tidak diharapkan pasien dalam memperoleh pelayanan. Pada dasarnya, dalam memberikan pelayanan yang efektif diharapkan semua pegawai yang ada memiliki konsistensi berdasarkan aturan pelayanan yang berlaku. Namun, kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa kebanyakan pegawai tidak konsisten dengan sikapnya sebagai pelayan kesehatan. Sikap sopan dan ramah terkadang dilakukan sesuai dengan mood atau keadaan emosinya. Hal tersebut sangatlah tidak menunjukkan etika yang baik sebagai pegawai. Seperti yang diungkapkan oleh pasien diatas bahwa pegawai terkadang ramah terkadang tidak semua itu relatif yang menilai.

3. Komunikasi yang tidak efektif

Komunikasi merupakan hal mendasar yang menjadi salah satu faktor keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan. Berbeda dengan komunikasi lainnya seperti komunikasi di bidang pendidikan, bisnis dan lain sebagainya, komunikasi efektif dalam bidang pelayanan kesehatan memiliki tingkat kompleksitas yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan komunikasi yang terlibat sangat banyak, informasi yang dibutuhkan sangat banyak, serta menyangkut dengan emosi pasien atau keluarga pasien, dan pegawai kesehatan. Seperti halnya yang dikatakan oleh bapak tauhid sebagai pasien yang mengurus surat rujukan rumah sakit berikut:

Ini mau minta surat rujukan, saya bingung tadi disuruh ke dokter minta surat keterangan, sudah ke dokter sama dokternya disuruh ke bagian rekam medik, tidak jelas saya mau pulang saja biar anak saya yang ngurusin. (wawancara 23 maret 2016 Pukul 10.00)

Ketidakefektifan komunikasi merupakan suatu hal yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attitude change*) pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi yang tidak efektif artinya proses dimana komunikator dan komunikan saling bertukar informasi, ide, kepercayaan, perasaan dan sikap antara dua orang atau kelompok yang hasilnya tidak sesuai dengan harapan. Sederhananya, komunikasi yang tidak efektif adalah proses komunikasi dimana pasien tidak mengerti apa yang disampaikan dan tidak melakukan apa yang pegawai sampaikan.

Tabel 4.6. Temuan Penelitian

RM	Fokus	Temuan Penelitian
1.	Keramahan	<ul style="list-style-type: none"> a. Bersikap ramah ketika pasien sedikit b. Ramah karena <i>mood</i> nya lagi baik dan suasana pasien juga tidak terlalu banyak c. Ramah ada anak anggota DPRD yang berobat d. Pegawai mengeluh dan bersikap tidak ramah karena pasien membludak e. Pegawai jengkel karena ada pasien tidak membawa KTP f. Pegawai berbicara keras ketika menjelaskan kepada bapak tua yang minta surat rujukan g. Ramah ketika berkunjung ke pasien rawat inap h. Pasien mengeluh karena habis dibentak oleh pegawai i. Ramah sekali ketika tahu penulis sedang melakukan penelitian
2.	Komunikasi Terbuka/Transparansi	<ul style="list-style-type: none"> a. Pegawai memasang segala bentuk informasi pelayanan dan biaya pelayanan di papan informasi yang terletak di depan pintu masuk loket b. Memberitahukan kepada pasien/pasien bahwa ada pelayanan program pekan imunisasi nasional (PIN) pada tanggal 18 maret dan diharap pasien bisa datang c. Pegawai menjelaskan dengan baik mengenai diagnosa penyakit pasien d. Pegawai menyediakan kotak aduan keluhan kepada pasien e. Perawat memberikan penjelasan anjuran



		<p>makanan yang harus dimakan oleh pasien dan keteraturan obat yang harus diminum</p> <p>f. Pegawai melakukan evaluasi mengenai pelayanan yang sudah diberikan</p> <p>g. Pegawai menunjukkan prosedur atau tata cara memperoleh pelayanan</p>
3.	Bekerja Profesional	<p>a. Pegawai sering datang terlambat termasuk kepala puskesmas</p> <p>b. Tidak semua pegawai mengikuti apel pagi</p> <p>c. Pegawai lain mengeluhkan keterlambatan rekan kerjanya karena selalu menggunakan alasan-alasan yang kurang profesional</p> <p>d. Pegawai bekerja sesuai dengan kemampuannya dan keahliannya</p>
4.	Daya Tanggap	<p>a. Lambat karena masih menggunakan sistem pendaftaran secara manual</p> <p>b. Cepat ketika pasien membawa secara lengkap berkas administrasinya</p> <p>c. Pasien darurat selalu didahulukan</p>
5.	Faktor Pendukung <ul style="list-style-type: none"> • Kesadaran • Aturan • Organisasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai sadar atas tugasnya sebagai pegawai kesehatan. Pegawai merasa senang dengan pekerjaan karena sudah tanggungjawabnya. • Pegawai puskesmas bekerja berdasarkan aturan kerja menteri ASN. Pegawai melakukan tindakan medis berdasarkan SOP. • Budaya organisasi bersifat kekeluargaan namun tetap berdasar pada aturan.
6.	Faktor Penghambat <ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan • Konsistensi • Komunikasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala puskesmas tidak mengontrol dirinya sendiri ketika menjalankan tugas • Pegawai lain enggan mengingatkan kepada kepala puskesmas • Pegawai terkadang beretika terkadang tidak, semua tergantung kondisi emosionalnya • Pasien sering bingung atau tidak paham dengan apa yang disampaikan pegawai • Pasien mondar mandir bingung dengan syarat administrasinya

4.3. Pembahasan dan Analisis Data

4.3.1. Etika Administrasi Pegawai dalam Melayani Pasien di Puskesmas

Kendalsari

1. Keramahan Pegawai Puskesmas Kendalsari dalam Melayani Pasien

Salah satu kewajiban pegawai dalam memberikan pelayanan adalah mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman. Kenyamanan pelayanan disini tidak hanya menyangkut fasilitas yang disediakan tetapi juga sikap dan tindakan para pegawai ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Kepmen PAN Nomor 63 tahun 2003 memaparkan bahwa kesopanan dan keramahan pegawai merupakan sebuah sikap dan perilaku pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara sikap pegawai Puskesmas Kendalsari ketika memberikan pelayanan kepada pasien, dapat di analisis sebagai berikut :

Zeithami-Parasurman-Berry dalam Pasolong (2007), mengatakan bahwa indikator ukuran kepuasan konsumen terletak pada kualitas pelayanan yang mana salah satunya adalah *assurance* yang mana merupakan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Apabila dalam suatu pelayanan tidak memenuhi indikator tersebut maka dapat dinilai bahwa kualitas yang diberikan kurang baik dan secara otomatis etika pelayanannya juga dinilai kurang baik sehingga pasien penerima layanan tidak merasa puas. Untuk itu dalam memberikan pelayanan yang efektif dokter



dan pegawai dituntut untuk selalu bersikap sopan dan ramah kepada seluruh pasien secara adil.

Berdasarkan temuan gap antara teori dan praktik serta demi mewujudkan etika pegawai dalam melayani pasien, maka dengan hasil temuan tersebut penulis menganalisis beberapa hal terkait dengan etika pegawai dalam hal keramahan kepada pasien saat memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas kendalsari, diantaranya yaitu :

Sikap keramahan pegawai menurut pasien memang dinilai cukup baik, ramah dan sopan walaupun berdasarkan hasil pengamatan penulis kenyataannya dilapangan masih ada juga beberapa pegawai yang kurang ramah karena kondisi emosional pegawai maupun pasien yang dilayani. Pegawai seharusnya bisa menempatkan dirinya ketika berada pada lingkungan kerjanya dengan cara mengontrol emosionalnya agar tidak menimbulkan sikap yang tidak baik kepada pasien. Sehingga persepsi yang di timbulkan dari sikap ramah dan sopan dari pegawai dapat digunakan oleh pasien dalam menilai etika pegawai dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Kendalsari. Semakin ramah dan sopan sikap pegawai ketika memberikan pelayanan maka semakin baik pula etika yang ditunjukkan. Dengan demikian tanggapan pasien atau pasien tentang sikap ramah dan sopan dari pegawai bernilai baik. Karena secara keseluruhan pasien menilai dan merasakan bahwa sikap pegawai ketika memberikan pelayanan cukup baik. Jadi dengan menilai persepsi pasien atau pasien dapat disimpulkan bahwa etika pelayanan pegawai dalam nilai keramahan sudah cukup baik.

2. Komunikasi yang terbuka atau transparansi dalam memberikan informasi kepada pasien

Menurut Dwiyanto (2006), transparansi didefinisikan sebagai penyedia informasi tentang pemerintahan bagi publik dan dijaminnya kemudahan didalam memperoleh informasi-informasi yang akurat dan memadai. Dari pengertian tersebut dijelaskan bahwa transparansi tidak hanya sekedar menyediakan informasi tentang penyelenggaraan pemerintah, namun harus disertai dengan kemudahan bagi pasien untuk memperoleh informasi tersebut.

Dwiyanto (2006) juga mengungkapkan 3 indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keterbukaan proses penyelenggaraan pelayanan publik.

Tiga indikator tersebut meliputi sebagai berikut :

1. Persyaratan, biaya, waktu dan prosedur yang ditempuh harus dipublikasikan secara terbuka dan mudah diketahui oleh yang membutuhkan, serta berusaha menjelaskan alasannya.
2. Merujuk pada seberapa mudah peraturan dan prosedur pelayanan dapat dipahami oleh pengguna yang lain. Aturan dan prosedur tersebut bersifat sederhana, langsung, dan mudah diterapkan) untuk mengurangi perbedaan dalam interpretasi.
3. Memperoleh informasi mengenai berbagai aspek penyelenggaraan pelayanan publik. Informasi tersebut bebas didapat dan mudah tersedia.

Selain itu, komunikasi terbuka juga harus diikuti dengan cara komunikasi yang baik antara pegawai dengan pasien, maupun pegawai dengan pegawai yang

lainnya. Yang paling terpenting di dalam pelayanan kesehatan pasien sangat mengharapkan kesulitan yang dialaminya dapat dipahami oleh pegawai baik dokter, perawat ataupun pegawai yang lainnya. Dalam memahami keluhan, kesulitan dan kebutuhan pasien seorang dokter atau perawat harus bisa mengerti dan memahami perkataan dan maksud dari pasien. Pemahaman ini dapat tercapai jika dokter atau perawat dapat berkomunikasi pada pasien dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami oleh kedua belah pihak. Penggunaan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh pasien ataupun pasien akan dapat menjalin komunikasi yang baik antara kedua belah pihak. Kemampuan berkomunikasi di sini juga menyangkut seberapa jauh dokter atau perawat dapat menjawab pertanyaan pasien dengan baik dan benar.

Menurut pengamatan dan hasil wawancara dengan pasien dapat disimpulkan bahwa pertama : pegawai puskesmas kendalsari baik dokter, perawat, dan pegawai yang lainnya sudah memberikan informasi secara terbuka kepada pasien atau pasien tentang prosedur pendaftaran, biaya, maupun jadwal pelayanan serta informasi-informasi yang penting lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari letak posisi papan informasi pelayanan dan biaya yang berada di depan pintu masuk puskesmas serta papan alur pelayanan yang terletak di depan loket pendaftaran. Seperti yang dapat diketahui dari gambar diatas.

Komunikasi yang terbuka juga dilakukan oleh pegawai puskesmas kendalsari baik dokter maupun perawat dalam memberikan penjelasan dan pemaparan mengenai analisa diagnosa penyakit pasien. Dengan adanya



komunikasi seperti itu pasien dapat mengetahui jenis penyakit yang dideritanya sehingga pasien akan lebih waspada dan lebih menjaga kesehatannya.

Kemudian yang kedua; dokter dan perawat di puskesmas kendalsari dalam berkomunikasi dengan pasien atau pasien menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh kedua belah pihak yaitu dengan menggunakan bahasa indonesia dan bahasa jawa. Dengan lancarnya berkomunikasi antara pegawai dan pasien, maka dapat diharapkan pelayanan yang baik dapat diberikan kepada pasien atau pasien dan memenuhi harapan serta kepuasan pengunjung. Dengan adanya komunikasi yang baik tersebut maka tidak akan terjadi kesalahan dalam menyampaikan informasi kepada pasien. Jadi berdasarkan hasil pengamatan penulis etika pegawai dalam melayani pasien untuk nilai komunikasi yang terbuka dan transparansi dinilai cukup baik.

Transparansi memiliki kedudukan penting dalam mengimplementasikan konsep pelayanan kesehatan. Informasi yang mudah diakses dan mudah dipahami memberikan peluang kepada publik untuk berpartisipasi secara nyata dalam proses-proses yang berkaitan dengan kepentingan pasien. Transparansi juga merupakan salah satu cara untuk mewujudkan pertanggungjawaban pegawai kesehatan terhadap pasien yang dilayaninya. Melalui transparansi, pasien atau pasien diberikan kesempatan untuk mengetahui apa-apa yang terjadi dalam pelayanan di puskesmas, termasuk diantaranya peraturan atau prosedur yang akan atau telah diambil oleh pegawai kesehatan, serta implementasi dari peraturan tersebut. Adanya keterbukaan dalam penyelenggaraan pelayanan puskesmas akan memudahkan pengawasan terhadap jalannya pelayanan kesehatan.

3. Bekerja Secara Profesional dalam Melayani Pasien

Bekerja profesional atau profesionalisme menurut dwiyanto (2011) adalah paham atau keyakinan bahwa sikap dan tindakan aparatur dalam menyelenggarakan kegiatan pemerintahan dan pelayanan selalu didasarkan pada ilmu pengetahuan dan nilai-nilai profesi aparatur yang mengutamakan kepentingan publik. Selain itu, menurut Atmosoeparto dalam Kurniawan (2005) profesionalisme merupakan cermin dari kemampuan, yaitu memiliki pengetahuan (*Knowledge*), keterampilan (*skill*), bisa melakukan (*ability*) ditunjang dengan pengalaman (*experience*) yang tidak mungkin muncul tiba-tiba tanpa melalui perjalanan waktu.

Kemampuan dokter dan pegawai dalam menangani kesulitan yang dialami pasien dapat dinilai dari pengalaman kerja atau masa kerja, dan tingkat pendidikannya. Semakin lama masa kerja seorang dokter atau pegawai maka semakin banyak pula pengalaman hidupnya dan pengalaman mendiagnosa suatu penyakit yang mana akan berpengaruh terhadap tindakan yang diambil dalam menyelesaikan masalah.

Menurut beberapa hasil wawancara dengan pasien dapat disimpulkan bahwa kemampuan tenaga medis maupun tenaga non medis dalam melayani pasien di puskesmas kendalsari sudah cukup baik. Kemampuan tenaga medis untuk mendiagnosa dan pemberian obat terhadap pasien dinilai pasien cukup akurat. Karena hampir sebagian banyak dari pasien kembali periksa di puskesmas kendalsari apabila tidak enak badan atau sakit. Kemampuan tenaga medis maupun non medis di puskesmas kendalsari juga tidak perlu diragukan lagi dengan





pengalaman kerja dan masa jabatan yang tidak sebentar yaitu kurang lebih diatas 10 tahun. Dengan masa kerja yang lama maka hal tersebut dapat meyakinkan pasien untuk kembali berkunjung ke puskesmas kendalsari.

Berdasarkan pengamatan penulis profesionalisme pegawai dalam hal kemampuan tenaga medis maupun non medis di puskesmas kendalsari memang cukup baik. Kemampuan tersebut penulis nilai melalui pemeriksaan yang dilakukan dokter di puskesmas ketika tenaga medis memeriksa dan memberi penjelasan kepada pasien serta melihat dengan jelas kemampuan dokter menyampaikan semua diagnosa pasien secara lengkap. Selain itu kemampuan tenaga non medis dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan melalui penyampaian informasi, menjawab pertanyaan pasien ataupun dengan membantu

kesulitan pasien. Namun, meskipun secara kemampuan pegawai dinilai cukup baik tetap saja dalam hal kedisiplinan dan ketepatan waktu masih terlihat kurang profesional. Yang mana berdasarkan PP Nomor 42 Tahun 2004 tentang pembinaan jiwa korps dan kode etik pns pada pasal 6 dikatakan salah satu nilai dasar bagi pegawai negeri adalah profesionalisme yang mana dalam hal ini pegawai dituntut untu beretika dan disiplin dalam bekerja. Berdasarkan pengamatan terlihat sejumlah pegawai tidak tepat waktu dalam bekerja. Hal itu terlihat ketika dilaksanakannya apel pagi pada pukul 07.30 beberapa pegawai belum terlihat hadir dengan alasan macet dan banyak pasien di tempat praktiknya.

Seharusnya pegawai tetap harus bekerja profesional dalam kedisiplinan waktu sehingga pegawai dapat melayani pasien secara efektif dan efisien. Mungkin salah satu faktor yang membuat pegawai tidak disiplin adalah karena tidak adanya



aturan tata tertib yang tertulis dari kepala puskesmas. Jadi pegawai tidak memiliki peraturan dalam melaksanakan tugasnya sebagai pegawai atau pelayan publik.

Dengan demikian, dapat dikatakan etika pegawai dalam melayani pasien pada nilai profesionalisme secara kemampuan memang cukup baik namun secara ketepatan waktu dinilai kurang baik.

4. Daya Tanggap Pegawai dalam melayani pasien

Zeithaml-parasurman-berry dalam pasolong (2007), menuturkan bahwa daya tanggap adalah kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan pasien dalam hal ini yaitu pasien.

Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara yang dilakukan kepada pasien pengguna jasa layanan kesehatan di puskesmas kendalsari kesigapan atau kecepatan pegawai dalam melayani pasien dinilai sudah cukup baik. Hal ini tercermin dari kepedulian puskesmas kendalsari akan kesulitan yang dihadapi pasiennya. Selain itu dalam memberikan pelayanan, pegawai tidak boleh membeda-bedakan pasien, semua harus diperlakukan sama. Tingkat kecepatan penanganan pasien pertama berfokus pada pasien yang benar-benar darurat atau membutuhkan pertolongan cepat, kemudian ibu hamil, dan lansia. Setiap manusia ingin dihargai tidak peduli orang miskin maupun kaya. Oleh karena itu puskesmas kendalsari harus menunjukkan etika pelayanan yang baik dan adil. Mayoritas pasien menilai kecepatan pelayanan yang diberikan pegawai sudah cukup baik

meskipun tetap ada beberapa pasien yang mengeluhkan proses pelayanan yang

lama dan berbelit-belit. Biasanya pasien yang merasakan seperti itu karena tidak melengkapi berkas administrasi yang harus dilengkapi oleh pasien.

Puskesmas sebagai organisasi yang berpusat pada pelanggan maka harus memberikan kesempatan yang luas kepada pelanggannya untuk menyampaikan keluhan dan saran misalnya dengan menyediakan kotak saran seperti gambar berikut:



Gambar 4.10. Tempat Aduan Pelayanan

Dengan kotak saran tersebut, maka pasien dapat memberikan ide atau masukan atau saran bagi puskesmas supaya pegawai puskesmas nantinya bisa lebih sigap dan lebih cepat lagi dalam mengatasi masalah yang timbul. Pasien yang datang sebagian besar biasanya pasien yang benar-benar membutuhkan pertolongan medis atau keperluan rujukan yang mana pasien ingin dilayani dengan cepat. Oleh karena itu dokter atau pegawai lainnya sebagai pelayan kesehatan dituntut untuk cepat tanggap mengatasi keluhan pasien. Apabila suatu

masalah dapat diatasi dengan baik dan cepat oleh pegawai puskesmas maka tentunya akan memberikan kesan yang baik kepada pasien dan pasien tidak akan kecewa sehingga pasien merasakan kepuasan saat dilayani oleh pegawai puskesmas. Pasien merasa pegawai selalu tanggap terhadap kebutuhan dan keluhan yang diderita oleh pasien. Pegawai juga selalu tanggap untuk memberikan solusi dan saran terhadap permasalahan dan keluhan yang pasien sampaikan dengan baik. Sehingga anggapan pasien mengenai etika pelayanan dalam kecepatan pelayanan atau daya tanggap dikatakan cukup baik.

4.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Etika Pegawai dalam Melayani Pasien

a. Faktor Pendukung

1. Faktor kesadaran para pejabat serta pegawai yang berkecimpung dalam pelayanan.

Dalam proses pelayanan dari suatu organisasi, faktor-faktor di atas merupakan sistem yang terkait satu sama lain dan saling melengkapi atau mempengaruhi pada keterpaduan. Oleh karenanya kesalahan dari salah satu faktor dalam pelayanan akan mempengaruhi etika pelayanan dari organisasi itu sendiri.

Faktor kesadaran mencakup kesadaran para pejabat dan pegawai yang berkecimpung dalam tugas pelayanan menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang yaitu merupakan titik temu dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam

jiwa yang bersangkutan. Moenir (1992) merumuskan bahwa kesadaran adalah “Suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan dan perbandingan, sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang akan dilakukan”. Adanya kesadaran dapat membawa seseorang kepada keikhlasan dan kesungguhan dalam menjalankan atau melaksanakan suatu kehendak. Dalam suatu organisasi kehendak tersebut tertuang dalam bentuk tugas, baik tertulis maupun tidak tertulis, yang mengikat semua orang dalam organisasi. Sehingga proses pelayanan dengan penuh keikhlasan, kesungguhan dan disiplin tercermin dalam tingkah laku dan perbuatannya.

Faktor kesadaran pegawai kesehatan di puskesmas kendalsari sebagai pegawai sudah sesuai dengan pertanggungjawabannya sebagai pelayan kesehatan pasien. Kesadaran sangatlah penting bagi pegawai dalam mewujudkan etika pelayanan kesehatan kepada pasien.

2. Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.

Aturan merupakan perangkat yang amat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang apalagi dalam organisasi. Aturan harus dibuat untuk dipatuhi agar sasaran dapat tercapai sesuai dengan maksudnya. Aturan organisasi akan mengarahkan pegawai untuk disiplin dalam perwujudan kerja.

Pegawai dalam bidang kesehatan merupakan pegawai yang memiliki tanggung jawab dalam melayani pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Tujuan utama dari para pegawai adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien. Namun kenyataan di lapangan pada saat penulis melakukan oservasi,



banyak pegawai puskesmas yang tidak disiplin waktu dalam kedatangan dan juga tidak menunjukkan etika atau sikap yang baik dalam menjalankan tugasnya.

Tetapi, dalam melakukan tindakan medis kepada pasien pegawai puskesmas sudah bekerja dengan berdasarkan SOP.

Peran SOP bagi berjalannya aktifitas kerja pegawai adalah agar membuat para pegawai mengetahui kejelasan tugas dan tanggung jawab serta lebih produktif secara teratur sesuai dengan tugas dan kesesuaian antara kompetensi yang dimiliki pegawai agar kinerja para pegawai dapat terkendali dengan baik.

Dengan hal tersebut maka para pegawai akan memberikan kinerja instansi yang baik terhadap pasien, yang dimaksud dengan kinerja instansi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran visi, misi dan rencana strategi instansi pemerintah yang menaungi para pegawai khususnya PNS (Pegawai Negeri Sipil) tersebut yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan kerja sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan. Dalam pasal 3 peraturan Menpan bahwa setiap instansi pemerintah wajib menetapkan indikator kinerja utama (*Key Performance Indicators*). Indikator kinerja utama yang dimaksud

adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi.

Penetapan indikator kinerja utama di lingkungan instansi pemerintah harus memenuhi karakteristik spesifik, dapat dicapai, relevan, menggambarkan keberhasilan sesuatu yang diukur dan dapat dikuantifikasikan.



3. Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.

Faktor struktur dan mekanisme kerja dalam mencapai tujuan organisasi yaitu pelayanan yang memadai bukan hanya semata-mata sebagai perwujudan susunan organisasi, melainkan menekankan pada pengaturan dan mekanisme kerja untuk menghasilkan pelayanan yang memadai dan perlu didukung oleh sistem, prosedur, dan metode.

Sistem merupakan hal yang cukup menentukan dalam proses pelayan, karena sistem merupakan suatu rangkaian komponen yang membentuk kesatuan yang utuh, saling tergantung dan mempengaruhi dalam suatu keterpaduan untuk mencapai suatu tujuan organisasi. Dengan demikian sistem dalam organisasi harus dijaga agar mekanismenya berjalan sebagaimana mestinya. Agar organisasi sebagai suatu sistem dapat berfungsi dengan baik perlu ada job description secara terinci agar setiap pegawai dapat melakukan tugas dan tanggungjawabnya dengan baik.

Dalam penyelenggaraan pelayanan prosedur dan metode amat penting dalam menentukan kelancaran dalam mencapai tujuan organisasi. Prosedur adalah rangkaian tindakan/langkah yang harus diikuti dalam usaha mencapai tujuan atau suatu tata cara kerja yang sah. Sedangkan metode adalah memiliki batasan yang lebih sempit dari prosedur yaitu hanya berlaku pada satu unit saja. Jadi metode adalah cara yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan suatu tahap dari



rangkaian pekerjaan yang paling mudah dan efisien diantara beberapa cara yang ada. Namun cara termudah dan efisien dimaksud sesuai dengan prosedur.

Adanya dukungan dari faktor-faktor di atas dalam pelayanan publik tentunya diharapkan dapat memenuhi harapan yang didambakan oleh setiap orang yang membutuhkan pelayanan diantaranya adalah:

- kemudahan dalam pengurusan kepentingan
- mendapatkan pelayanan yang wajar
- mendapatkan perlakuan yang sama tanpa pilih kasih
- mendapatkan perlakuan yang jujur dan terus terang (Moenir, 1992).

Pemberian pelayanan yang baik dan memuaskan kepada manajemen maupun pasien, tentunya akan muncul suatu dampak yang positif di pasien yaitu:

- pasien menghargai korps pegawai;
- pasien patuh terhadap aturan-aturan pelayanan;
- pasien bangga terhadap korps pegawai;
- ada kegairahan usaha dalam pasien;
- ada peningkatan dan pengembangan dalam pasien menuju segera tercapainya pasien adil dan makmur (Moenir, 1992).

Puskesmas kendalsari dalam sistem organisasinya selalu mengadakan evaluasi dengan para pegawai. Untuk mengetahui hal apa saja yang akan di evaluasi pegawai menampung keluhan dari pasien yang diterimanya seperti contoh : pasien memberikan komentar kepada pegawai loket yang tidak memberikan pelayanan yang menurut pasien kurang pantas (menyangkut dengan nilai budaya yaitu kesopanan, dan keramah tamahan dalam hal menangani tanggapan pasien).

Dengan adanya keluhan tersebut, kemudian pegawai melakukan evaluasi pada forum evaluasi kinerja pegawai. Evaluasi tersebut bertujuan untuk dapat mengetahui lebih jauh bagaimana pelayanan dokter yang tidak hanya memberikan pikiran rasional berdasarkan pendidikan tapi juga perihal nilai budaya yang diterapkan pada organisasi melalui dokter misalkan kesopanan, pemberian penjelasan, keramah tamahan, dan beberapa yang berhubungan dengan sikap dan tindakan perilaku dokter terhadap pasien ataupun keluarga pasien.

Setelah mengadakan evaluasi, barulah masuk pada tahap terakhir yaitu perbaikan atau peningkatan mutu. Dalam hal ini untuk memperbaiki sikap pelayanan yang mungkin kurang memenuhi syarat sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien, terlebih dahulu pelaksana organisasi mengidentifikasi kesalahan dan penyebab kesalahan. Ini dapat dilihat dari beberapa kritikan pada pasien yang mungkin saja tidak diketahui secara kasat mata namun dapat dilihat apakah pasien memberikan kritikan langsung atau juga dapat dilihat apakah pasien tersebut memutuskan untuk tidak memakai pelayanan yang diberikan.

Dengan adanya evaluasi tersebut serta keluhan pasien, maka pegawai akan tahu sejauh apa tingkat pelayanan yang diberikan kepada pasien. Apabila pelaksana mengetahui sebagian besar penyebab kesalahan yang mungkin saja tidak pada jenis dan keragaman jasa yang ditawarkan namun aspek nilai budaya yang sangat menonjol dan mendukung reputasi organisasi pelayanan tersebut, untuk itu langkah terbaik untuk mempertahankannya dengan cara membuat suatu jalur komunikasi internal dalam arti komunikasi antara pemimpin dengan tenaga medis dan non medis agar membentuk suatu kesepakatan dalam menjaga atau



meningkatkan nilai budaya organisasi yang mempengaruhi tanggapan dari pasien atau keluarga pasien. Tidak hanya itu saja, pelaksana juga berusaha melaksanakan nilai tersebut sesuai dengan harapan pasien.

Dari apa yang telah dijabarkan terperinci diatas dapatlah menjawab pokok permasalahan, dimana budaya merupakan aspek yang menyakut nilai-nilai, keyakinan, pola pikir, sikap dan tindakan baik yang sudah ada pada manusia sejak lahir. Sebaliknya organisasi juga memiliki budaya yang membentuk standarisasi organisasi khususnya dibidang pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan dan harapan pasien.

Budaya organisasi tersebut sangat berperan dalam proses manajemen mutu untuk menjaga reputasi organisasi yang berhubungan dengan etika pelayanan.

Peran dari budaya organisasi ini adalah mengubah sikap dan tindakan yang diambil oleh pelaksana organisasi yang bukan hanya pemimpin tapi juga pada tenaga medis dan non medis dalam menjaga hubungan baik dengan pasien, contohnya selain pemikiran dokter yang rasionalis seusaui kualitas pendidikan dan profesionalnya, pasien juga melihat bagaimana dokter tersebut menangani kasus apakah dengan sabar dan memberikan keramataman pada saat berkunjung.

Apabila menurut pasien sudah terpenuhi keinginannya, maka pasien tidak lagi hanya melihat pelayanan yang diberikan namun melihat dari segi keramahan yang mendukung kenyamanan pasien.



b. Faktor Penghambat

1. Lemahnya Pengawasan

Mekanisme pengawasan di puskesmas berfungsi sebagai antisipasi terhadap adanya tindakan-tindakan penyimpangan dalam penegakan etika pelayanan di puskesmas tersebut dapat dinilai belum berjalan dengan baik dalam artian pengawasannya lemah. Hal ini terjadi karena: pertama, berkaitan pengawasan yang dilakukan oleh kepala puskesmas terhadap pegawai lain pelaksanaannya monoton, hanya dilakukan pada saat apel, bukan pada saat jam-jam pelayanan. Dan sebaliknya saran dan kritik yang dilakukan bawahan terhadap atasan hanya ditampung saja tidak ditindak lanjuti oleh kepala puskesmas. Kedua, kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh pasien terhadap organisasi tersebut, sehingga tidak ada umpan balik bagi puskesmas dalam mengevaluasi program selanjutnya, dan pengawasan yang melibatkan pasien secara langsung sebagai kekuatan bagi mekanisme *chek and balances* dalam proses penyelenggaraan pelayanan pasien menjadi tidak berjalan dengan baik.

Pengawasan yang diterapkan di sebuah instansi/badan/unit kerja baik itu di pemerintah maupun di perusahaan swasta ditujukan untuk mengarahkan kepada peningkatan produktivitas hasil kerja dan meningkatkan kualitas perilaku pegawai. Kinerja Pegawai yang rendah dapat dilihat dari seringnya terjadi keterlambatan dalam melaksanakan pekerjaan, akibatnya target penyelesaian tugas sulit untuk terealisasi.

Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang).



Pengertian kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2007).

Keterlambatan pegawai biasanya disebabkan oleh karena jadwal kerja yang tidak teratur, karena masih mengangap bahwa pekerjaan tersebut bukan kapasitas kewenangannya atau bahkan karena ketidakmampuan pegawai itu sendiri. Disisi lain kita juga sering jumpai banyak pegawai yang tidak mampu mengelola waktu kerjanya, sehingga lebih nyaman bersantai santai, padahal gaji sudah menjadi harapan dan hak pegawai itu sendiri.

Tuntutan untuk jadi pegawai profesional yang berkinerja baik sudah dianjurkan bagi setiap pegawai, terutama dalam bidang pelayanan kesehatan.

Namun sikap perilaku belum bisa sejalan dengan adanya tuntutan tersebut, sebagian pegawai barang kali sudah tahu mengenai penerapan Undang-Undang Aparatur Sipil Negara, tapi sebagian belum memahami hal itu sehingga belum mampu mengubah sikap perilaku yang santai tanpa merasa bersaing antara sesamanya.

Bila membahas tentang sikap perilaku terutama pada ruang pelayanan yang berurusan langsung dengan pasien, tidak jarang terjadi perdebatan antara pelanggan dengan pegawai. Biasanya keluhan pasien berupa pelayanan yang kurang ramah, terkesan ketus, raut muka yang tidak bersahabat, sikap cuek dari pelayan, bahkan masa bodoh dengan kehadiran pelanggan, kondisi ini menyebabkan pasien merasa kurang nyaman dengan pelayanan yang diberikan. Keluhan ini sudah sangat sering terjadi dan kita lihat dilapangan, namun hampir



jarang pula ditindak lanjuti untuk dilakukan pengawasan dengan tegas oleh pengambil keputusan. Disisi lain pimpinan sudah melakukan tindak lanjut, namun sanksi kepada pegawai belum dilaksanakan dengan tegas masih ada batas toleransi dalam mengambil keputusan.

Peran pimpinan dalam suatu instansi/organisasi sangat penting untuk meningkatkan kinerja pegawai, karena pimpinan dapat mengawasi, memberikan motivasi, menggerakkan, membimbing, mempengaruhi atau mengontrol tingkah laku pegawai melalui alat ukur yang konstan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berkaitan dengan itu, maka dipandang perlu pengawasan melekat yang harus dilakukan oleh seorang pimpinan, tentunya diiringi dengan sistem kerja, sarana prasarana, kebijakan yang konsisten agar dapat mengakomodir seluruh tanggung jawab. Selaku pegawai dan atau pimpinan harus mengerti Siapa dirinyakita (atasan atau bawahan), apa yg harus dilakukan (tugas), Wdimana melakukan tugas, bila melakukan tugas itu dan mengapa harus melakukan tugas tugas tersebut serta selanjutnya tentu harus memahami bagaimana melakukan tugas yang diemban dan diiringi pengawasan dan tanggung jawab.

2. Konsistensi Aparat Birokrasi (Pegawai/Pegawai Puskesmas)

Pegawai belum memiliki konsistensi dalam penerapan etika pelayanan publik. Dalam artian, masih lemahnya kesadaran pegawai birokrasi dalam penegakkan etika pelayanan publik. Hal ini terjadi karena pertama, ketetapan pegawai dalam bertindak yang sesuai aturan dengan pelayanan secara faktual terdapat kesenjangan. kedua, masih rendahnya rasa memiliki terhadap organisasi



di tempat mereka bekerja, sehingga berimplikasi kepada pekerjaan yang dilakukan tidak dilaksanakan secara sungguh-sungguh berdasarkan hati nurani.

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, konsistensi diartikan sebagai ketetapan dan kemantapan (dalam bertindak), atau ketaatasasan. Melakukan sesuatu secara konsisten merupakan sesuatu yang sangat penting dalam hidup. Kegagalan yang terjadi seringkali disebabkan oleh karena ketidakkonsistenan dalam melakukan sesuatu, termasuk menetapkan suatu aturan atau kaedah. Sehingga menyusun dan menetapkan aturan yang akan dijadikan pijakan bagi pihak yang akan menjalankannya itu sangat penting, karena akan membentuk sikap ketaatan pada azas/norma yang berlaku.

3. Komunikasi yang tidak efektif

Komunikasi belum berjalan efektif karena komunikasi yang telah dilakukan oleh pihak puskesmas dalam mensosialisasikan aturan seperti melalui penyebaran brosur, media cetak, dan melalui penyuluhan-penyuluhan langsung ke pasien belum memberikan hasil yang optimal. Hal ini disebabkan oleh minimnya tenaga penyuluh yang dimiliki oleh instansi yang bersangkutan, luasnya jangkuan wilayah penyuluhan, disamping adanya sikap apatis pasien dalam merespon informasi yang sebenarnya diperlukan.

Situasi/suasana yang hiruk pikuk atau penuh kebisangan akan mempengaruhi baik/tidaknya pesan diterima oleh komunikan, suara bising yang diterima komunikan saat proses komunikasi berlangsung membuat pesan tidak jelas, kabur, bahkan sulit diterima. Oleh karena itu, sebelum proses komunikasi dilaksanakan, lingkungan harus diciptakan sedemikian rupa supaya tenang dan



nyaman. Komunikasi yang berlangsung dan dilakukan pada waktu yang kurang tepat mungkin diterima dengan kurang tepat pula. Misalnya, apabila perawat memberikan penjelasan kepada orang tua tentang cara menjaga kesterilan luka pada saat orang tua sedang sedih, tentu saja pesan tersebut kurang diterima dengan baik oleh orang tua karena perhatian orang tua tidak berfokus pada pesan yang disampaikan perawat, melainkan pada perasaan sedihnya.

Manusia sebagai makhluk sosial tentunya selalu memerlukan orang lain dalam menjalankan dan mengembangkan kehidupannya. Hubungan dengan orang lain akan terjalin bila setiap individu melakukan komunikasi di antara sesamanya. Kepuasan dan kenyamanan serta rasa aman yang dicapai oleh individu dalam berhubungan sosial dengan orang lain merupakan hasil dari suatu komunikasi.

Komunikasi dalam hal ini menjadi unsur terpenting dalam mewujudkan integritas diri setiap manusia sebagai bagian dari sistem sosial.

Komunikasi yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari memberikan dampak yang sangat penting dalam kehidupan, baik secara individual maupun kelompok. Komunikasi yang terputus akan memberikan dampak pada buruknya hubungan antar individu atau kelompok. Tatanan klinik seperti puskesmas yang dinyatakan sebagai salah satu sistem dari kelompok sosial mempunyai kepentingan yang tinggi pada unsur komunikasi.



Latar Belakang

Etika sering dilihat sebagai elemen yang kurang berkaitan dengan dunia pelayanan publik.

sering dilihat dan didengar adanya tindakan dan perilaku oknum pemberi pelayanan yang tidak sopan, tidak ramah, dan diskriminatif

Masyarakat banyak mengeluhkan tentang pelayanan yang berbelit-belit serta membutuhkan waktu yang lama

Rumusan Masalah

Bagaimanakah etika pegawai dalam melayani pasien?

Faktor apa saja yang mempengaruhi etika pegawai?

Tinjauan Pustaka

[Teori Administrasi Publik](#)

[Teori Kualitas Pelayanan Kesehatan](#)

[Teori Etika Administrasi Publik](#)

[Teori Etika Pelayanan Publik](#)

[Faktor-faktor Etika Pelayanan](#)

Analisis Hasil Penelitian

Keramahan : Pegawai seharusnya bisa menempatkan dirinya ketika berada pada lingkungan kerjanya dengan cara mengontrol emosionalnya agar tidak menimbulkan sikap yang tidak baik kepada pasien. Sehingga persepsi yang di timbulkan dari sikap ramah dan sopan dari petugas dapat digunakan oleh pasien dalam menilai etika pegawai dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Kendalsari. Semakin ramah dan sopan sikap petugas ketika memberikan pelayanan maka semakin baik pula etika yang ditunjukkan.

Komunikasi Terbuka/Transparansi : Transparansi memiliki kedudukan penting dalam mengimplementasikan konsep pelayanan kesehatan. Informasi yang mudah diakses dan mudah dipahami memberikan peluang kepada publik untuk berpartisipasi secara nyata dalam proses-proses yang berkaitan dengan kepentingan masyarakat. Transparansi juga merupakan salah satu cara untuk mewujudkan pertanggungjawaban petugas kesehatan terhadap pasien yang dilayaninya. Melalui transparansi, masyarakat atau pasien diberikan kesempatan untuk mengetahui apa-apa yang terjadi dalam pelayanan di puskesmas, termasuk diantaranya peraturan atau prosedur yang akan atau telah diambil oleh petugas kesehatan.

Bekerja Profesional : secara kemampuan pegawai dinilai cukup baik tetap saja dalam hal kedisiplinan dan ketepatan waktu masih terlihat kurang profesional. berdasarkan PP Nomor 42 Tahun 2004 tentang pembinaan jiwa korps dan kode etik pns pada pasal 6 dikatakan salah satu nilai dasar bagi pegawai negeri adalah profesionalisme yang mana dalam hal ini pegawai dituntut untuk beretika dan disiplin dalam bekerja.

Daya Tanggap: Tingkat kecepatan penanganan pasien pertama berfokus pada pasien yang benar-benar darurat atau membutuhkan pertolongan cepat, kemudian ibu hamil, dan lansia. Setiap manusia ingin dihargai tidak peduli orang miskin maupun kaya. daya tanggap adalah kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan masyarakat dalam hal ini yaitu pasien.

Faktor pendukung

- Kesadaran pegawai terhadap tanggung jawabnya
- Aturan yang berdasar pada UU ASN
- Organisasi yang terstruktur

Faktor penghambat

- Lemahnya pengawasan
- Konsistensi pegawai yang kurang
- Komunikasi yang tidak efektif

Kesimpulan

Etika pegawai dalam melayani pasien di Puskesmas Kendalsari yang meliputi nilai keramahan, komunikasi atau transparansi, bekerja profesional dan daya tanggap secara keseluruhan cukup baik. Namun mengenai keramahan pegawai masih saja sering menunjukkan sikapnya yang terkadang sering tergantung pada kondisi emosional pegawai. Kemudian mengenai profesionalitas pegawai secara kedisiplinan waktu pegawai sering datang tidak tepat waktu.

Saran

Petugas harus memiliki rasa tanggung jawab terhadap pekerjaannya, sehingga dalam melayani pasien petugas tidak bersikap sesuai dengan suasana hatinya.

Perlu adanya penyatuan pikiran dan perkataan yang bermuara kepada tindakan, sehingga aturan yang telah ditetapkan tidak dijadikan simbol saja, akan tetapi benar-benar harus direalisasikan secara faktual dlm pelayanan.

Tidak efektifnya komunikasi dalam mensosialisasikan aturan kepada pihak lain yang telah dilaksanakan lewat media baik cetak maupun elektronik perlu dilakukan dengan cara lain yaitu dengan jalan memasang atau menempel ketentuan dan prosedur pelayanan di loket pelayanan dan petugas memberikan informasi yang jelas dan benar kepada pengguna jasa layanan.

Gambar 4.11. Eksisting Hasil Penelitian



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Etika Administrasi Pegawai dalam Melayani Pasien yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari” maka penulis melakukan penarikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan nilai keramahan pegawai, sikap yang diberikan oleh pegawai kesehatan di Puskesmas Kendalsari terhadap pasien dalam memberikan pelayanan sebagian besar cukuplah ramah dan sopan. Namun, masih ada beberapa pegawai yang bersikap tidak ramah karena pengaruh dari kondisi emosionalnya atau suasana hatinya. Sehingga pasien kerap menilai keramahan pegawai dalam melayani pasien di puskesmas kendalsari itu relatif, kadang ramah kadang juga tidak.
2. Berdasarkan nilai komunikasi terbuka dan transparansi, pegawai puskesmas sudah memberikan informasi atau penjelasan secara terbuka dan gaya bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Pegawai tidak menutupi informasi apapun mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien atau pasien. Komunikasi antara pasien dan pegawai terjalin cukup baik, meskipun ada beberapa pegawai yang kurang komunikatif dalam memberikan penjelasan atau menyampaikan informasi.
3. Berdasarkan nilai profesionalisme pegawai atau bekerja secara profesional, pegawai puskesmas dalam melayani pasien dengan sikap yang



baik, mampu mendiagnosa penyakit dengan benar, menyampaikan informasi dengan baik dan mudah dipahami pasien, hal ini menimbulkan kepercayaan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga pasien merasa cukup puas dengan pelayanan yang diterima. Namun, etika pegawai dalam kedisiplinan waktu tidak menunjukkan perilaku atau sikap yang baik mengenai kedatangan kerja. Pegawai seringkali tidak tepat waktu dalam melayani, kemudian sering juga terlambat dan tidak mengikuti apel pagi dengan alasan-alasab yang tidak profesional.

4. Berdasarkan nilai daya tanggap, pelayanan oleh pegawai kesehatan yang diberikan kepada pasien sudah dilaksanakan dengan cepat dan tanggap, pasien juga merasa cukup puas dengan pelayanan yang didapatkan di puskesmas kendalsari. Tetapi, masih ada beberapa pasien yang mengeluhkan lamanya pelayanan. Hal tersebut terjadi karena banyaknya antrian pasien serta proses administrasi di loket masih menggunakan sistem manual.

5. Faktor yang mendukung terwujudkan etika pegawai dalam melayani pasien di puskesmas kendalsari yaitu kesadaran para pegawai, aturan serta kondisi organisasi yang mempengaruhi sikap pegawai dalam melayani pasien. Faktor tersebut berpengaruh terhadap sikap pegawai yang mana pegawai juga selalu berdasar pada kesadaran diri, aturan, dan lingkup organisasi. Sehingga pegawai bisa mengontrol sikapnya atau bisa menunjukkan etika yang baik dalam melayani pasien.



6. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah lemahnya Pengawasan, yang mana mekanisme pengawasan belum berjalan dengan baik. Konsistensi aparat birokrasi, kesesuaian dan ketetapan tindakan secara faktual dengan ketentuan yang ada pada aturan pemerintah terhadap puskesmas tersebut masih timpang. Komunikasi tidak efektif jika dilihat dari kejelasan informasi yang diterima (kurang komunikatif antara pemberi informasi dengan penerima).

5.2. Saran

1. Pegawai harus memiliki rasa tanggung jawab terhadap pekerjaannya, sehingga dalam melayani pasien pegawai tidak bersikap sesuai dengan suasana hatinya atau kondisi emosionalnya. Yang mana sikap tersebut dapat berdampak tidak baik terhadap pelayanan pasien. Pegawai harus membedakan mana yang menjadi kepentingan pribadi dan mana yang menjadi kepentingan pasien. Pegawai tidak boleh mencampurkan urusan pribadinya ke dalam pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Sehingga pasien dapat menerima pelayanan dengan baik tanpa terganggu dengan kondisi emosional pegawai.
2. Etika pegawai dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendasari perlu ditingkatkan dengan jalan memberikan pembinaan secara moral tentang pentingnya pemahaman dan penanaman prinsip-prinsip moral dan etika dalam setiap diri pegawai seperti dengan cara mengadakan kajian tentang agama, ceramah, atau penyuluhan di bidang keagamaan. Dengan

demikian, pegawai dalam menjalankan fungsinya dapat mengetahui perbuatan mana yang harus dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan atau dihindari.

3. Belum konsistennya pegawai terhadap penerapan etika dalam pelayanan kesehatan perlu adanya penyatuan pikiran dan perkataan yang bermuara kepada tindakan, sehingga aturan yang telah ditetapkan tidak dijadikan simbol saja, akan tetapi benar-benar harus direalisasikan secara faktual dalam pelayanan. Selain itu, mengenai ketepatan waktu atau kehadiran di tempat kerja, kepala puskesmas harus menjadi teladan bagi para pegawai dengan cara hadir di tempat kerja sesuai dengan waktu yang ditentukan serta memberikan sanksi bagi pegawai yang terlambat melalui teguran dan pemberian nilai negatif dalam penilaian kinerja pegawai. Dengan demikian pegawai diharapkan bisa konsisten dengan pekerjaannya dan pasien atau pasien dapat menikmati pelayanan dari pegawai secara efisien, tanggap, dan akuntabel.

4. Tidak efektifnya komunikasi dalam mensosialisasikan aturan kepada pihak lain yang telah dilaksanakan lewat media baik cetak maupun elektronik perlu dilakukan dengan cara lain yaitu dengan jalan memasang atau menempel ketentuan dan prosedur pelayanan di loket pelayanan dan pegawai memberikan informasi yang jelas dan benar kepada pengguna jasa layanan. Cara atau jalan lain yang dapat ditempuh untuk mensosialisasikan aturan tersebut adalah dengan mengadakan penyuluhan-penyuluhan yang disosialisasikan lewat media massa maupun elektronik.



DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arisman. 2013. *Etika Aparatur dalam Pelayanan Publik*. Jakarta: Kemenkumham.

Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar.

Bungin, Burhan H.M. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Pemada Media Group.

Dwiyanto, Agus. 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press

_____. 2011. *Mengembalikan Kepercayaan Publik Melalui Reformasi Birokrasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Fadillah, Putra .2001. *Paradigma Kritis dalam Studi Kebijakan Publik*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar Offset

Henry, Nicholas. 1995. Terjemahan Muhajir, *Administrasi Negara dan Masalah-masalah Publik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Ilhaamie, A.G.A. 2010. Service Quality in Malaysian Public Service: Some Finding. *Internasional Journal of Trade, economic and finance*. Vol. 1 No. 1.

Jacobalis, Samsi. 1990. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: IDI

Kartasasmita, Ginanjar. 1996. *Pemberdayaan Masyarakat: Konsep Pembangunan yang Berakar pada Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Kasim, Azhar. 1998. *Reformasi Kepegawaian Negeri Sipil Republik Indonesia*. Jakarta: STIA LAN.

Keban, Yeremias T. 2001. *Etika Pelayanan Publik :Pergeseran Paradigma, Dilema dan Implikasinya bagi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Majalah Perencanaan Pembangunan Edisi 24.

_____. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Issu*. Yogyakarta. Grava Media. Edisi 1

Kep. Menpan. No. 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik

_____. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Issu*. Yogyakarta. Graha Media. Edisi 2

Kumorotomo, Wahyudi. 1996. *Etika Administrasi Negara*. Jakarta : Grafindo.

Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan

Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA LAN.

Moleong, Lexy J. 2007. *Metodelogi Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Miles, M.B, Huberman, A.M & Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Third Edition*. Sage Publications, Inc.

Moenir, H.A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara

_____. 1998. *Manajemen Kepegawaian*. Jakarta: Bumi Aksara.

_____. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara.

Moestopadidjaja, A.R. 1998. *Kebijaksanaan dan Administrasi Pembangunan*. Jakarta: LP3ES.

_____. 1997. Transformasi Manajemen Menghadapi Globalisasi Ekonomi. *Jurnal Administrasi dan Pembangunan, Vol. 1 No. 1*. PP. PERSADI

Napitupulu, 2007. *Pelayanan Publik dan Customer Satisfaction*. Bandung : PT. Alumni.

Ndraha, Talizhulu. 2000. *Budaya Organisasi*. Jakarta: Rineka Cipta Pustaka.

Noll, R. 1985. *Regulatory Policy and the Social Science*, Barkerly: Univ of California Press.

Noerjoedianto, Dwi. "Analisis Kebijakan Perubahan Tarif Puskesmas Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Propinsi Jambi (Analysis Health Center Tariff Change Policy In Government Of Tanjung Jabung Barat District Jambi Province)." *Jurnal Penelitian Universitas Jambi*: Seri Sains.14.1(2012).



Parasuraman, Zeithaml A. Valerie A., and L.L Berry. 1990. *Delivering Quality Service*. New York: *The Free Press*.

Pasalong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Peraturan Pemerintah No. 42 Tahun 2004 Tentang Pembinaan Korps dan Kode Etik PNS

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Radhika, D. 2012. Ethics in Public Administration. *Journal of Public and Policy Research*. Vol.4 (2).

Rasyid, M. Ryass. 2000. *Makna Pemerintahan Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.

_____. 1997. *Kajian Awal Birokrasi Pemerintahan Poltik Orde Baru*. Jakarta: Yarsif Watampoe

Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sastrianegara, M.Fais. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Siagian, Sondang P. 1994. *Teori dan Praktek Kepemimpinan*. Jakarta: Raneka Cipta.

Solomon, Robert C. 1987. *Etika Suatu Pengantar*. Jakarta: Erlangga.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Sutopo dan Suryanto, Adi. 2003. *Pelayanan Prima*. Jakarta : LAN RI

Sumaryadi, I Nyoman. 2010. *Efektivitas Implementasi Otonomi Daerah*. Jakarta : Citra Utama.

Tengker, Freddy. 2007. *Hak Pasien*. Bandung: CV. Mandar Maju.

The Liang Gie. 2006. *Etika Administrasi Pemerintahan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Tjiptono, Fandy. 1999. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset





_____. 2008. *Service Manajemen Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi Offset.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan

Utardini A., Hanevi J. 2002. *Desentralisasi dan Sistem Regulasi Pelayanan Kesehatan*: Sebuah Tinjauan Pustaka. Artikel

Widodo, Joko. 2001. *Good Governance Telaah dari Dimensi Akuntabilitas, Kontrol Birokrasi pada Era Disentralisasi dan Otonomi Daerah*. Surabaya: Insan Cendekia.

Wijoyono, D.J. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Konsep, Strategi dan Aplikasi*. Unair : Surabaya