

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam

Ulima Harma^a, Azhar Abbas^b, Aprillia^c

Universitas Putera Batam, Jalan R. Soeprapto, Muka Kuning, Batam 29433, Indonesia

Universitas Putera Batam, Jalan R. Soeprapto, Muka Kuning, Batam 29433, Indonesia

Universitas Putera Batam, Jalan R. Soeprapto, Muka Kuning, Batam 29433, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel:

Diterima Redaksi: 1 Februari 2019

Revisi Akhir: 15 Februari 2019

Diterbitkan Online: 28 Februari 2019

KATA KUNCI

Public Service, Health Service, Health Center

KORESPONDENSI

No HP: 082283750351

E-mail: harmaulima@gmail.com

A B S T R A C T

The health center is the first level implementing unit from the Health Office which is responsible for the implementation of health development in a work area. The purpose of this research is to knowing the implementation of health services for health center by the Health Service in Batam city. This research is a descriptive with qualitative approach. The results show there are 20 Number of health center in Batam City based on data obtained from the Batam City Health Service. As a whole, there were 20 health workers who still lacked 20 health workers, 3 health analysts, 3 health workers and 3 health workers and 1 health worker. Furthermore, Health Workers who exceed the needs of the health center, namely the Pharmacists as many as 2 Health Workers and as many as 19 Pharmaceutical Technical Workers (TTK). And the inhibiting factor for the implementation of Batam City health services lies in the lack of medical personnel in the health center so that the health center is only able to provide Health Services to the community in accordance with the availability of existing medical personnel and this affects the low quality of services.

1. PENDAHULUAN

Sejak diberlakukannya UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah beserta peraturan derivasinya, Bangsa Indonesia telah memulai proses perubahan mendasar dalam kehidupan ketatanegaraan yang akan mempengaruhi segala dimensi kehidupan bangsa, baik dimensi politik, ekonomi, sosial maupun budaya. Dengan kewenangan yang dimilikinya, daerah lebih leluasa dalam menyusun dan menetapkan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini seiring dengan tujuan utama penyelenggaraan otonomi daerah, yaitu untuk meningkatkan pelayanan publik (*publik service*) dan memajukan perekonomian daerah. (Utang Rosidin, 2015:420).

Otonomi daerah menjadi salah satu jalan terang yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik, karena dengan adanya otonomi daerah penyelenggara pelayanan publik dapat memberikan inovasi-inovasi yang berbeda dengan menyesuaikan kondisi daerahnya yang mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik antara penyelenggara pelayanan publik dengan penerima pelayanan. Dwiyanto (2006) menyatakan bahwa pelayanan publik

menjadi suatu instrument penting untuk dapat mewujudkan *good governance*. Namun, fakta yang terjadi masih banyak penyelenggaraan pelayanan yang tidak sesuai dengan standard pelayanan dan aturan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Batam No 12 tahun 2007 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Batam serta Peraturan Wali Kota Batam No 10 Tahun 2008 tentang uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam, maka Dinas Kesehatan Kota Batam merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dan dalam melaksanakan tugas berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

Kendati demikian pelayanan yang di berikan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam masih belum optimal, dimana masih banyak keluhan dari masyarakat yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam. Pelayanan kesehatan di Kota Batam masih jauh dari harapan. Hal itu disinggung dalam laporan panitia khusus (pansus) tentang Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPj) Wali Kota Batam tahun anggaran 2016. Juru bicara pansus, M Jefry Simanjuntak mengatakan, puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan

kesehatan, semestinya memperhatikan faktor kualitas pelayanan. Jefry juga menyarankan agar jumlah puskesmas di Kota Batam ditambah, disesuaikan dengan rasio ideal jumlah penduduk yang ditangani. **(Batam.TribunNews.com, Batam). Jumlah puskesmas di Kota Batam jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Kota Batam** sebagaimana yang tertuang dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Jumlah Puskesmas Kota Batam

No	Nama Puskesmas	Alamat
1.	Puskesmas Batu Aji	Jalan Rindang Garden Batu Aji, Buliang, Batu Aji, Kota Batam, Kepulauan Riau 29422, Indonesia
2.	Puskesmas Sei Panas	Jl. Laksamana Bintan, Bengkong Indah, Bengkong, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia
3.	Puskesmas Botania	Belian, Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau 29465, Indonesia
4.	Puskesmas Baloi Permai	Komplek Graha Legenda, Perum Legenda Malaka, Blok K, Baloi Permai, Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau 29444, Indonesia
5.	Puskesmas Lubuk Baja	Jalan Baloi Centre, Tj. Uma, Lubuk Baja, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia
6.	Puskesmas Tj. Sengkuang	Jalan Tenggiri, Tj. Sengkuang, Batu Ampar, Kota Batam, Kepulauan Riau 29452, Indonesia
7.	Puskesmas Sei Langkai	Jalan Raya Batu Aji Baru, Sagulung, Sungai Langkai, Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau 29444, Indonesia
8.	Puskesmas Sei Lekop	Kavling Pelopor. Kelurahan Sungai Lekop, Sungai Lekop, Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
9.	Puskesmas Sambau	JL. Kavling Nongsa, 14035, Sambau, Nongsa, Kota Batam, Kepulauan Riau 29465, Indonesia
10.	Puskesmas Tanjung Piayu Batam	Kav. Sei Pancur Blok I No. 1 Tj. Piayu Batam,, Kabil, Nongsa, Kota Batam, Riau 29433, Indonesia
11.	Puskesmas Tiban Baru	Jl. Tiban Koperasi, Tiban Baru, Sekupang, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
12.	Puskesmas Sekupang	Jl. Raya H. No.6, Sungai Harapan, Sekupang, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
13.	Puskesmas Tanjung Buntung	Tj. Buntung, Bengkong, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Batam 2017

Tabel 1.2 Penduduk Kota Batam Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin Tahun 2011-2016

Kecamatan	2016		
	Penduduk Kota Batam (Jiwa)		
	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Belakang Padang	9 673	9 556	19 229
Bulang	5 246	4 678	9 924
Galang	8 412	7 311	15 723
Sungai Beduk	37 185	49 506	86 691
Sagulung	43 048	43 145	86 193
Nongsa	131 131	111 224	242 355
Batam Kota	90 564	82 915	173 479
Sekupang	33 362	29 771	63 133
Batu Aji	33 983	31 352	65 335
Lubuk Baja	121 954	121 998	243 952
Batu Ampar	63 757	60 408	124 165
Bengkong	53 023	53 197	106 220
KOTA BATAM	631 338	605 061	1 236 399

Sumber : BPS Kota Batam Tahun 2016

Berdasarkan uraian diatas, maka untuk mewujudkan pelayanan kesehatan prima sebagai wujud dari penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang serasi dan terpadu dalam rangka pencapaian tujuan akhir secara maksimal dan efisien, diperlukan adanya upaya kajian dan analisis terkait dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam beserta berbagai faktor yang mempengaruhi berdasarkan asumsi teori yang dibangun dalam kerangka konseptual, sehingga pelayanan kesehatan puskesmas khususnya oleh Dinas Kesehatan Kota Batam, diharapkan mampu memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa khususnya masyarakat Kota Batam melalui perbaikan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara terarah dan sistematis.

Dengan melihat dari latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat disusun beberapa perumusan masalahnya, sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam ?
2. Faktor-Faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam ?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan

Menurut Gronroos dalam (Septi Winarsih, 2012, p. 2) pelayanan adalah suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. (Konli 2014)

Menurut Kotler pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sementara Sampara berpendapat bahwa pelayanan ialah suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. (Sanah 2017).

2.2 Pelayanan Kesehatan

Menurut Thomas Soebroto Pelayanan kesehatan masyarakat sebagai suatu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat dan mencakup upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan kesehatan. (Konli 2014)

Menurut West mengatakan bahwa kebutuhan yang dirasakan terhadap pelayanan kesehatan, merupakan penjumlahan dari kebutuhan fisiologis dan psikologis individu terhadap suatu pelayanan kesehatan. Kebutuhan yang dirasakan timbul bila individu menginginkan pelayanan kesehatan. (Mareta 2016)

Kementerian Kesehatan periode 2010-2014 bertekad untuk melakukan percepatan implementasi amanat Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pelaksanaan program JAMKESDA didasari oleh Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang kesehatan, yang menetapkan bahwa kesehatan adalah hak yang fundamental setiap penduduk dan penduduk berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. (Sundari and Kusrina 2013).

Menurut Levey pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. (Sanah 2017).

2.3 Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana tingkat pertama dari Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Salah satu tugas Puskesmas adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya. Sehingga suatu wilayah tersebut dapat kesehatannya dapat terjaga dengan baik. Tetapi pada kenyataannya, Puskesmas harus bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lain seperti rumah sakit, klinik swasta, praktek dokter, dan lain-lain. Hal ini dikarenakan adanya ketidakpuasan masyarakat terhadap Puskesmas dalam banyak hal. Adanya ketidakpuasan tersebut merupakan kesenjangan antara kebutuhan dan permintaan pelayanan kesehatan. (Mareta 2016)

Depkes RI Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Menurut Ilham Akhsanu Ridho bahwa Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan. (Sanah 2017)

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka disetiap 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 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. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau 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 kualitas kepada perorangan. (Irmawati, Sultan, dan Nurhannis 2017).

2.4 Faktor Penghambat Pelaksanaan Kesehatan

Berdasarkan pendapat Yamit menyatakan keseluruhan faktor penghambat dalam pelayanan tersebut diatas dapat dijadikan dasar bagi manajer untuk meningkatkan atau memperbaiki pelayanan agar dapat mengurangi bahkan menghilangkan kesenjangan yang terjadi antara pihak perusahaan dengan pelanggan.

Rendahnya perhatian pemerintah setempat khususnya Dinas Kesehatan terutama dalam menyediakan tenaga medis dan perlengkapan peralatan medis dan sehingga Puskesmas hanya mampu memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan peralatan yang ada dan hal tersebut berpengaruh pada rendahnya kualitas pelayanan yang ada. Keterbatasan persediaan obat-obatan, yang berdampak pada ketidakpuasan masyarakat dalam mendapatkan Pelayanan. Seperti Menurut Tan Hoan Tjay dan Kiranan Rahawrdja obat merupakan semua zat baik kimiawi, hewani maupun nabati yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan atau mencegah penyakit.

Kurang disiplinnya para petugas medis terutama dalam jam kerja, kondisi ini juga berawal dari rendah atau kurangnya perhatian pemerintah daerah sehingga permasalahan tersebut membuat rentetan-rentetan permasalahan yang baru dan pemerintah daerah setempat kurang peka dengan permasalahan yang ada sehingga menciptakan kesulitan bagi Puskesmas dalam memberikan Pelayanan kepada masyarakat dan tidak mampu menjawab permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat. Seperti pendapat Siswanto disiplin merupakan suatu sikap menghormati, patuh dan taat pada peraturan yang berlaku, baik tertulis maupun tidak, serta sanggup menjalankan dan tidak mengelak untuk menerima sanksi-sanksi apabila ia melanggar tugas dan wewenang yang diberikan kepadanya. (Konli 2014)

2.5 Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithhaml, Parasuraman & Berry (dalam Hardiansyah 2011:46) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator kualitas pelayanan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

1. *Tangibles* (berwujud): kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi. Indikatornya adalah :
 - a. Penampilan petugas/aparatur dalam melayani pelanggan
 - b. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
 - c. Kemudahan dalam proses pelayanan
 - d. Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan

- e. Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan
 - f. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan
2. *Reliability* (kehandalan): kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya. Indikatornya adalah :
 - a. Kecermatan petugas dalam melayani
 - b. Memiliki standar pelayanan yang jelas
 - c. Kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
 - d. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
 3. *Responsiveness* (ketanggapan): kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Indikatornya adalah:
 - a. Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
 - b. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
 - c. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat
 - d. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat
 - e. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
 - f. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas
 4. *Assurance* (jaminan): kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Indikatornya adalah :
 - a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
 - b. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
 - c. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
 - d. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan
 5. *Emphaty* (Empati): sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen. Indikatornya adalah:
 - a. Mendahulukan kepentingan pelanggan atau pemohon
 - b. Petugas melayani dengan sikap ramah
 - c. Petugas melayani dengan sikap sopan santun
 - d. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan)

- e. Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

Pada dasarnya teori tentang servqual dari Zeithaml, walaupun berasal dari dunia bisnis, tetapi dapat dipakai untuk mengukur kinerja pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintah. (Hardiansyah 2011).

2.6 Penelitian yang Terdahulu

Hasil penelitian yang terdahulu dengan penelitian ini⁴. perlu dibahas karena sangat berguna dalam memberikan masukan dan sebagai bahan perbandingan. Hasil penelitian tersebut diantaranya adalah:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

I	II	III	IV
No	Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sri Irmawati, H. Sultan M., dan Nurhannis. Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu, 2017, eJurnal Katalogis, Vol. 5, No.1, Hal: 188 - 197. ISSN: 2302-2019	Kualitatif	Kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga secara komprehensif (menyeluruh) belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat sehingga kedepannya masih perlu untuk dibenahi dan kualitas layanan kesehatan yang dinilai belum sesuai dengan harapan masyarakat.
2.	Steven Konli, Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung 2014, eJournal Ilmu Pemerintahan, 2014, Vol. 2, No. 1, Hal. 1925-1936 ISSN 2338-3615	Kualitatif	Rendahnya perhatian pemerintah setempat khususnya Dinas Kesehatan terutama dalam menyediakan tenaga Medis dan perlengkapan peralatan medis sehingga Puskesmas Desa Gunawan hanya mampu memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan peralatan yang ada dan hal tersebut berpengaruh pada rendahnya kualitas Pelayanan yang ada, Keterbatasan persediaan obat-obatan kondisi seperti ini lah yang menjadikan rendahnya kepercayaan masyarakat terhadap Pelayanan yang ada di Puskesmas Desa Gunawan.
3.	Rindha Mareta, Analisa Kebutuhan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, 2016,	Kuantitatif	Masyarakat di wilayah Puskesmas Mulyorejo membutuhkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan alasan lokasi tidak jauh dengan rumah dibanding fasilitas kesehatan yang lain. Masyarakat lebih membutuhkan dokter umum dibanding tenaga kesehatan yang lain. Masyarakat membutuhkan poli umum saat awal berobat ke

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Vol. VII No. 4, Hal. 67-80. ISSN 2086-3098 (cetak) ISSN 2502-7778 (elektronik)

Nor Sanah, Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser, 2017, Journal Ilmu Pemerintah, Vol.5, No. 1, Hal. 305-314 ISSN 2477-2458 (online).

B. Sundari dan B. Lina Kusrina, Sistem Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah Proses, Kendala dan Harapan Masyarakat Kurang Mampu Kabupaten Bogor, 2013, Proceeding PESAT, Vol.5 Hal. 8-9 ISSN: 1858-2559

Jeffrey T. Kullgren, *Helping Consumers Make High-Value Health Care Choices: The Devil Is in the Details*, 2018. Health Services Research. DOI: 10.1111/1475-6773.12860

Cezar Brian C. Mamaril, dkk. *Estimating the Cost of* pelayanan kesehatan dibanding poli yang lain. Dan masyarakat di wilayah Puskesmas Mulyorejo menggunakan BPJS saat berobat ke pelayanan kesehatan.

Kualitatif Kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Long Kali kepada para pasien dalam hal keandalan (*Reliability*) cukup baik dapat dilihat dari sistem prosedur pelayanan yang ada dalam proses penyembuhan, tetapi jam pelayanan yang masih kurang yang menjadi keluhan masyarakat yang ada di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser.

Kualitatif Penyelenggaraan Jamkesda di Kabupaten Bogor telah berjalan dengan baik ditinjau dari anggaran yang telah disediakan oleh pemerintah daerah sangat mencukupi dan dikelola dengan baik bersama dengan pihak asuransi kesehatan. Ditinjau dari sisi pengguna fasilitas Jamkesda, pelaksanaan Jamkesda sudah memenuhi kepuasan masyarakat, namun dalam pelaksanaannya, sistem pelayanan yang ada belum dapat memenuhi harapan masyarakat akan adanya kartu tanda Kepesertaan.

Kualitatif *So what do these findings mean for the future of reporting quality and costs to consumers? Some may view with pessimism the findings that seemingly small changes in presentation of information can sway consumer choice of a hospital, concluding that such unfamiliar, complex, and high-stakes decisions should be largely taken out of the hands of consumers.*

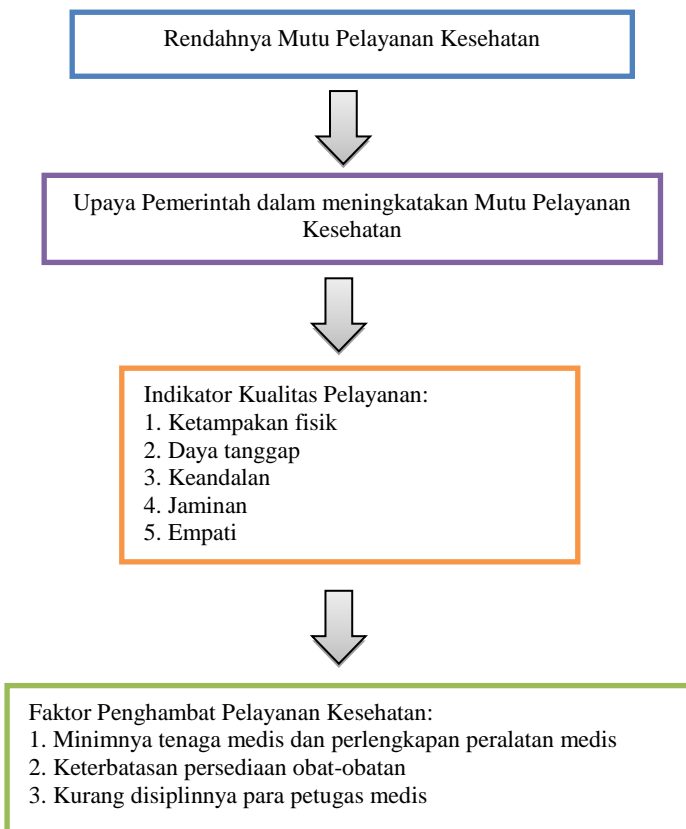
Kualitatif *Estimates of the current resources devoted to FPHS by local public health agencies in the study cohort totaled \$48.14 per capita*

Providing Foundational Public Health Services, 2017. Health Research and Educational Trust. DOI: 10.1111/1475-6773.12816

in 2014–2015, including \$18.46 for Foundational Capabilities and \$29.68 for Foundational Areas. Organizational competencies accounted for the largest share of resources devoted to Foundational Capabilities, contributing 53 percent of these costs.

2.7 Kerangka Berfikir

Pemerintah terus melakukan berbagai upaya guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satunya dengan peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Setelah diketahui bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas, ditentukan berapa tingkat pencapaiannya dan faktor-faktor penghambat apa yang menyebabkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas belum mencapai 100%. Dan bagaimana cara atau solusi menghilangkan ketimpangan tersebut agar pelayanan kesehatan di puskesmas dapat meningkat. Berdasarkan uraian di atas, sebelum melakukan penelitian penulis merumuskan kerangka berpikir sebagai berikut:



3. METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun fokus penelitian ini adalah pelayanan kesehatan puskesmas yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam ditinjau dari segi jumlah puskesmas dibandingkan dengan jumlah tenaga kesehatan. Lokasi penelitian berada di Kantor Dinas Kesehatan

Kota Batam dengan alamat Jalan Raja Ali Haji, Sekupang, Sungai Harapan, Batam. Penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif dan mengikuti konsep Miles dan Huberman (Sugiyono, 2012) yang dikenal dengan model interaktif. Analisis data dilakukan dengan prosedur ataupun melalui beberapa tahap yaitu Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Kesimpulan/Verifikasi. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Juli sampai dengan September Tahun 2018.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam

Berdasarkan Peraturan Walikota Batam Nomor 35 Tahun 2017 Tentang Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada Dinas Kesehatan Kota Batam. Terdapat 20 Jumlah Puskesmas di Kota Batam berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Puskesmas Kota Batam 2018

No	Nama Puskesmas	Alamat
1.	Puskesmas Batu Aji	Jalan Rindang Garden Batu Aji, Buliang, BatuAji, Kota Batam, Kepulauan Riau 29422, Indonesia
2.	Puskesmas Sei Panas	Jl. Laksamana Bintan, Bengkong Indah, Bengkong, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia
3.	Puskesmas Botania	Belian, Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau 29465, Indonesia
4.	Puskesmas Baloi Permai	Komplek Graha Legenda, Perum Legenda Malaka, Blok K, Baloi Permai, Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau 29444, Indonesia
5.	Puskesmas Lubuk Baja	Jalan Baloi Centre, Tj. Uma, Lubuk Baja, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia
6.	Puskesmas Tj. Sengkuang	Jalan Tenggiri, Tj. Sengkuang, Batu Ampar, Kota Batam, Kepulauan Riau 29452, Indonesia
7.	Puskesmas Sei Langkai	Jalan Raya Batu Aji Baru, Sagulung, Sungai Langkai, Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau 29444, Indonesia
8.	Puskesmas Sei Lekop	Kavling Pelopor. Kelurahan Sungai Lekop, Sungai Lekop, Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
9.	Puskesmas Sambau	JL. Kavling Nongsa, 14035, Sambau, Nongsa, Kota Batam, Kepulauan Riau 29465, Indonesia
10.	Puskesmas Tanjung Piayu	Kav. Sei Pancur Blok I No. 1 Tj. Piayu Batam, Kabil,

11.	Puskesmas Tiban Baru	Nongsa, Kota Batam, Riau 29433, Indonesia Jl. Tiban Koperasi, Tiban Baru, Sekupang, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
12.	Puskesmas Sekupang	Jl. Raya H. No.6, Sungai Harapan, Sekupang, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia
13.	Puskesmas Tanjung Buntung	Tj. Buntung, Bengkong, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432, Indonesia
14.	PuskesmasBelakang Padang	Sekanak Raya, Belakang Padang, Sekanak Raya, Kota Batam, Kepulauan Riau 29411
15.	PuskesmasSeiPancur	Tj. Piayu, Sei Beduk, Kota Batam, Kepulauan Riau 29433
16.	Puskesmas Kabil	Kabil, Nongsa, Kota Batam, Kepulauan Riau 29467
17.	Puskemas Galang	Jl. Batin Limat Sembulang, Kecamatan Galang
18.	Puskesmas Bulang	Jalan Tumanggung Abdul Jamal Batam, Riau, Indonesia
19.	Puskesmas Rembang Cate	Rempang Cate, Galang, Kota Batam, Kepulauan Riau 29482
20.	Puskesmas Kampung Jabi	Batu Besar, Nongsa, Kota Batam, Kepulauan Riau 29467

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Batam 2018

Penjelasan berdasarkan Data Pemetaan 5 Jenis Tenaga Kerja Kesehatan Di Puskesmas Kota Batam bahwa puskesmas yang memiliki kekurangan tenaga kesehatan terbanyak berada di puskesmas Bulang yaitu kurangnya tenaga Analis Kesehatan sebanyak 1 Tenaga Kesehatan, Kesehatan Masyarakat sebanyak 2 Tenaga Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan sebanyak 1 Tenaga Kesehatan. Kemudian puskesmas yang telah melebihi kebutuhan tenaga kesehatannya yaitu Puskesmas Batu Aji yang memiliki Analis Kesehatan sebanyak 1 Tenaga Kesehatan, Apoteker sebanyak 1 Tenaga Kesehatan, Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebanyak 1 Tenaga Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan sebanyak 2 Tenaga Kesehatan.

Secara keseluruhan Puskesmas yang masih kekurangan tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 20 Tenaga Kesehatan, Analis Kesehatan sebanyak 3 Tenaga Kesehatan, Gizi sebanyak 3 Tenaga Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan sebanyak 1 Tenaga Kesehatan. Selanjutnya Tenaga Kesehatan yang melebihi kebutuhan puskesmas yaitu pada Apoteker sebanyak 2 Tenaga Kesehatan dan sebanyak 19 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

4.2 Faktor Penghambat Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kota Batam

Berdasarkan hasil penelitian yang menjadi faktor penghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan Kota Batam terletak pada kurangnya tenaga medis di puskesmas sehingga Puskesmas

hanya mampu memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan tenaga medis yang ada dan hal tersebut berpengaruh pada rendahnya kualitas pelayanan yang ada. Kurang disiplinnya para petugas medis terutama dalam jam kerja, kondisi ini juga berawal dari rendah atau kurangnya perhatian pemerintah daerah Kota Batam khusus Dinas Kesehatan Kota Batam sehingga permasalahan tersebut mengganggu pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas Kota Batam dan pemerintah daerah setempat kurang peduli dengan permasalahan yang ada sehingga menciptakan kesulitan bagi Puskesmas dalam memberikan Pelayanan kepada masyarakat di Kota Batam.

5. SIMPULAN

1. Keberadaan Puskesmas di Kota Batam sangat dibutuhkan oleh masyarakat, maka dari itu ketersedianya puskesmas dapat menentukan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Secara keseluruhan Puskesmas yang masih kekurangan tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 20 Tenaga Kesehatan, Analis Kesehatan sebanyak 3 Tenaga Kesehatan, Gizi sebanyak 3 Tenaga Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan sebanyak 1 Tenaga Kesehatan. Selanjutnya Tenaga Kesehatan yang melebihi kebutuhan puskesmas yaitu pada Apoteker sebanyak 2 Tenaga Kesehatan dan sebanyak 19 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).
3. Faktor penghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan Kota Batam terletak pada kurangnya tenaga medis di puskesmas sehingga Puskesmas hanya mampu memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan tenaga medis yang ada dan hal tersebut berpengaruh pada rendahnya kualitas pelayanan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gaya Media.
- Irmawati, Sri, H. Sultan, and Nurhannis. 2017. "Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu." *EJournal Katalogis* 5(1): 188–97.
- Konli, Steven. 2014. "Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung." *eJournal Ilmu Pemerintahan* 2(1): 1925–36.
- Kullgren. 2018. "Helping Consumers Make High-Value Health Care Choices: The Devil Is in the Details." *Health Services Research*. DOI: 10.1111/1475-6773.12860
- Mamaril. 2017. "Estimating the Cost of Providing Foundational Public Health Services." *Health Research and Educational Trust*. DOI: 10.1111/1475-6773.12816
- Mareta, Rindha. 2016. "Analisa Kebutuhan (Need) Masyarakat

Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* VII (4): 180–82.

- Sanah, Nor. 2017. “Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser.” *Journal Ilmu Pemerintah* 5(1): 305–14.[http://ejournal.ip.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2017NorSanah\(03-01-17-09-15-45\).pdf](http://ejournal.ip.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2017NorSanah(03-01-17-09-15-45).pdf).
- Septi Winarsih, A. &. (2012). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, B. (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta: Penaku.
- Sundari, B, and B Lina Kusrina. 2013. “Sistem Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah Proses, Kendala Dan Harapan Masyarakat Kurang Mampu Kabupaten Bogor.” *Proceeding PESAT* 5: 8–9.