

SKRIPSI

**PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT (PUSKESMAS) KECAMATAN MARE
KABUPATEN BONE**

Disusun dan diusulkan oleh

MEGA ASMA

Nomor Stambuk : 10561 05127 14



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

**PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT (PUSKESMAS) KECAMATAN MARE
KABUPATEN BONE**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Administrasi Negara

Disusun dan diusulkan oleh

MEGA ASMA

Nomor Stambuk : 10561 05127 14

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Pusat
Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan
Mare Kabupaten Bone

Nama Mahasiswa : Mega Asma

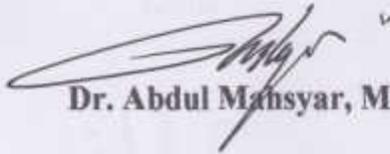
Nomor Stambuk : 105610512714

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Abdul Mansyar, M.Si


Drs. Alimuddin Said, M. Pd

Mengetahui:

Dekan Fakultas Ilmu Sosial
Dan Ilmu Politik

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Negara



Dr. Hj. Ihyani Malik, S. Sos, M.Si



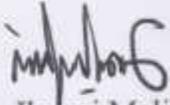
Nasrul Haq, S.Sos, M.Pa

PERNYATAAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM penguji skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan Undangan menguji ujian skripsi Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 1361/FSP/A. I-VIII/VIII/39/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Makassar pada hari Sabtu 31 Agustus 2018.

TIM PENILAI

Ketua

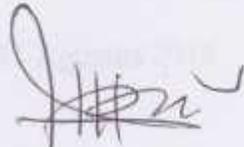

Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si

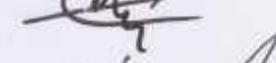
Sekretaris


Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si

PENGUJI

1. Dr. H. Muhammadiyah, MM
2. Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
3. Nasrul Haq, S.Sos, M.PA
4. Nurbiah Tahir, S.Sos, M.AP






PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Mega Asma

Nomor Stambuk : 10561 05127 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 31 Agustus 2018

Yang Menyatakan,

Mega Asma

ABSTRAK

MEGA ASMA. Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Mare Kabupaten Bone (Di bimbing oleh Abdul Mahsyar dan Alimuddin Said).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diatur sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Publik.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan tipe fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada empat aspek yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu: prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah cukup jelas, mudah dipahami dan berjalan sesuai dengan alur pelayanan yang telah ditentukan. Waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak dimulai pukul 08.00 sampai dengan 12.00 WITA untuk hari senin sampai kamis, 08.00 sampai dengan 10.00 WITA untuk hari jum'at, pukul 08.00 sampai dengan 11.00 WITA. Biaya pelayanan kesehatan mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Gratis. Puskesmas Mare tidak memungut biaya di luar biaya yang telah ditetapkan. Sarana dan prasarana sudah cukup memadai tetapi masih ada yang tidak berfungsi dengan baik.

Kata kunci: Pelayanan, Publik, Kesehatan, Masyarakat, Puskesmas

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabaraktuh.

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah, Karen atas berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis hingga saat ini masih diberikan kesehatan dan dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Mare Kabupaten Bone.**

Skripsi ini penulis susun sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Shalawat serta salam tak lupa penulis junjungkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW panutan segala umat sepanjang zaman.

Ucapan terima kasih pertama-tama penulis persembahkan untuk kedua orang tua penulis, ayahanda **Mappasissi** dan Ibunda **Rosi** (Alm). Terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang, didikan, kepercayaan, dan pengorbanan ayah bunda untuk ananda. Semoga Allah SWT. memberikan balasan yang berlipat ganda kepada beliau, tak lupa pula ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada semua saudara(i)ku yang tercinta **Mariana S.Pd, Muhammad Marsuki S.Pd, Makmur Parawansyah S.Pd, Musni S.Si dan Mulviani Safitri SE** yang tak henti-hentinya memberikan dukungan baik moril maupun materil kepada penulis dan juga seluruh keluarga besarku.

Banyak rintangan dan tantangan yang penulis hadapi dalam penyelesaian skripsi ini, untuk itu pada kesempatan ini izinkan penulis memberikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan kepada

penulis dalam pembuatan skripsi ini, maka dari itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu **Dr. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak **Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si** selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak **Nasrulhaq, S.Sos, M.PA** selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak **Abd. Rahman S.Ag, M.Pd.I** selaku dosen Penasehat Akademik penulis selama ±3 tahun menapaki jenjang pendidikan di bangku kuliah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Bapak **Dr. Abdul Mahsyar, M.Si dan Drs. Alimuddin Said, M.Pd** selaku pembimbing I dan pembimbing II penulis yang selalu memberikan arahan dan dorongan atas penyelesaian skripsi penulis.
6. Para Dosen Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bimbingan selama penulis menduduki jenjang pendidikan di Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar ini.
7. Seluruh staf Jurusan Ilmu Administrasi Negara, terima kasih atas bantuan yang tiada hentinya bagi penulis selama ini.
8. Ibu **dr. Wina Yuliaty Achmad** selaku Kepala UPTD Puskesmas Mare dan Ibu **Rosdiana S.ST** selaku Kepala Bidan UPTD Puskesmas Mare Kecamatan Mare

Kabupaten Bone beserta seluruh staf dan jajarannya. Terima kasih telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian di lokasi ini.

9. Seluruh teman-teman kelas H Ilmu Administrasi Negara yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungan maupun doanya.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan doanya. Semoga bantuan dan keikhlasannya mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, 31 Agustus 2018

Mega Asma

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Penerimaan Tim	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Masalah	8
D. Manfaat Penelitian	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pelayanan Publik	10
1. Pengertian pelayanan	13
2. Pengertian pelayanan publik	15
3. unsur-unsur Pelayanan	17
4. Azas dan tujuan pelayanan	19
5. Prinsip dan standar pelayanan publik	23
6. Bentuk pelayanan	25
7. Jenis pelayanan publik	27
B. Konsep Pelayanan Kesehatan	28
1. Pengertian pelayanan kesehatan	28
2. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan nasional	30
C. Jenis Pelayanan Kesehatan	35
1. Puskesmas	35
2. Posyandu	41
3. Poskesdes	43
D. Peneliti Terdahulu	44

E. Kerangka pikir	45
F. Fokus penelitian	46
G. Deskripsi fokus penelitian.....	47

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan waktu penelitian	49
B. Jenis dan tipe penelitian	49
C. Sumber data	50
D. Informan penelitian	50
E. Teknik pengumpulan data.....	51
F. Teknik analisis data	52
G. Teknik pengabsahan data	53

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian	55
1. Gambaran umum UPTD Puskesmas Mare	55
2. Data Ketenagaan Dalam wilayah Kerja Puskesmas Mare Kecamatan mare Kabupaten Bone	57
3. Fasilitas Jejaring UPTD Puskesmas Mare	58
4. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Mare	58
5. Motto dan Tata Nilai UPTD Puskesmas Mare.....	59
B. Hasil Penelitian	60
1. Prosedur pelayanan	61
2. Waktu Pelayanan	65
3. Biaya pelayanan	68
4. Sarana dan Prasarana	70
C. Hasil Pembahasan	74

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	82
B. Saran	83

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Cakupan Kegiatan Poli KIA/KB	4
Tabel 3. 2 Informan Penelitian	51
Tabel 4.3 Data Ketenagaan	57
Tabel 4.4 Fasilitas jejaring	58
Tabel 4.5 Keadaan Fasilitas Kesehatan Di Puskesmas Mare	72
Tabel 4.6 Keadaan Peralatan Kesehatan Ibu Di Puskesmas Mare	73
Tabel 4.7 Keadaan Peralatan Kesehatan Anak	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Pikir	46
Gambar 2. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Setiap warga Negara berhak untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga Negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

Mahsyar (2011) Publik selalu menuntut kualitas pelayanan publik dari birokrat, meskipun tuntutan ini tidak sesuai dengan harapan karena pelayanan publik secara empiris yang terjadi selama ini masih ditandai dengan hal-hal seperti berbelit-belit, lambat, mahal, ketidakpastian melelahkan,. Dalam keadaan seperti itu terjadi karena orang masih diposisikan sebagai pihak yang "melayani" tidak dilayani. Jika

dianggap isu-isu pelayanan publik di Indonesia, masalah utama dari pelayanan publik saat ini dikaitkan dengan peningkatan kualitas layanan itu sendiri.

Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang terdapat dalam Undang-Undang dasar 1945 diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh, terarah dan terpadu. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal di Indonesia pada umumnya, dan di Kabupaten Bone khususnya juga lebih khusus lagi di wilayah Puskesmas Mare, maka telah dikembangkan system informasi kesehatan untuk menunjang sepenuhnya pelaksanaan program yang ada di Puskesmas yang mengarah kepada paradigma baru kesehatan yang akan menjadi modal pembangunan kesehatan dimasa yang akan datang. Kesehatan masyarakat merupakan salah satu pokok dalam rangka perkembangan kehidupan bangsa dan memiliki peran penting untuk meningkatkan derajat hidup bangsa. Oleh sebab itu pemerintah harus memperjuangkan bidang kesehatan dengan sebaik- baiknya. Dalam memperjuangkan bidang kesehatan tersebut, pemerintah membuat sebuah unit kesehatan yang disebut Pusat Kesehatan Masyarakat (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. Dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan itu sendiri. Kegiatan pelayanan kesehatan yang baik sangat penting dilakukan Puskesmas itu sendiri agar pasien diharapkan mampu memberikan penilaian terhadap Puskesmas tersebut. Jika pelayanan yang diberikan Puskesmas sudah sesuai dengan harapan, maka pasien akan merasa puas. Dan jika sebaliknya yang terjadi, maka akan kehilangan minat pasien untuk berobat ke Puskesmas tersebut.

Puskesmas Mare melaksanakan program wajib dan upaya pengembangan serta upaya penunjang yaitu pembangunan kesehatan yang sudah merata di seluruh pelosok tanah air dengan minimal satu Puskesmas di setiap kecamatan telah memberikan kontribusi yang sangat berarti untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti penurunan angka kematian dan kesakitan secara bermakna. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan Puskesmas ini menanungi Pustu (Puskesmas Pembantu), Posyandu dan Poskesdes yang tersebar di seluruh Desa yang ada di Kecamatan Mare sebagai pemberi pelayanan kesehatan masyarakat terutama pelayanan program kesehatan ibu dan anak. Program kesehatan ibu dan anak ini merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Adapun pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare diutamakan pada kegiatan pokok diantaranya:

Tabel 1.1
Cakupan Kegiatan Poli KIA/KB

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Target	Pencapaian	Presentase Pencapaian
1	KIA dan KB				
		a. Pelayanan pada kunjungan K-1	422	333	79%
		b. Pelayanan ibu hamil pada kunjungan K-4	401	291	69%
		c. Pelayanan ibu melahirkan oleh tenaga kesehatan	375	303	75%
		d. Pelayanan ibu nifas I	375	303	75%
		e. Pelayanan ibu nifas II	375	303	75%
		f. Pelayanan ibu nifas III	375	303	75%
		g. Pelayanan pada kunjungan KN I	297	297	100%
		h. Pelayanan pada kunjungan KN II	297	296	100%
		i. Pelayanan pada kunjungan KN III	297	295	99%
		j. Pelayanan pada Bumil Resti	68	62	72%
		k. Pelayanan pada Bumil yang komplikasi ditangani	68	39	45%
		l. Pelayanan pada Bumil yang komplikasi neonatal yang ditangani	68	17	29%
		m. Pelayanan pada kunjungan bayi lengkap	384	343	89,30%
		n. Pelayanan pada kunjungan balita lengkap	2654	1324	49%
		o. Pelayanan pada MTBS	259	506	62, 20%
		p. Pelayanan pada KB aktif	3710	2597	70,80%

(Sumber data: Dokumen Profil UPTD Puskesmas Mare Tahun 2017)

Seperti yang dilihat pada tabel sebelumnya tingkat presentase pencapaiannya masih banyak yang belum mencapai target. Masalah kesehatan ibu dan anak memang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang ada di Indonesia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone angka kematian ibu dan bayi masih tinggi. Selama tahun 2016, data Dinas Kesehatan Bone ada 8 angka kematian ibu, tahun 2015 sebanyak 14 orang, umumnya mereka meninggal pada saat persalinan maupun pasca persalinan adalah rata-rata melahirkan sudah dua atau tiga kali. Sedangkan angka pada tahun 2016 ada 35 angka kematian bayi yang umumnya usia 0-28 hari, dibandingkan tahun 2015 ada 101 angka kematian bayi atau anak. (<http://makassar.tribunnews.com/2016/05/20/angka-kematian-ibu-dan-anak-di-bone-masih-tinggi>).

Pelayanan kesehatan Ibu dan anak yang diberikan Puskesmas diharapkan mampu untuk meningkatkan pelayanannya. Sesuai dengan maksud dari Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yaitu diantaranya prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan serta sarana dan prasarana. Standar pelayanan publik yang dibuat perlu dipahami, agar pemberi layanan maupun penerima pelayanan mengetahui hak dan kewajiban masing-masing, standar pelayanan publik digunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan publik dan dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai seberapa besar tingkat kepuasan penerima

pelayanan publik, terutama bagi penerima pelayanan publik diinstansi-instansi pemerintah.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone, pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan Puskesmas masih belum optimal dan terdapat beberapa masalah diantaranya, terkait dengan masih adanya pasien yang mengeluh terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan Puskesmas Mare. Sehingga pasien yang menggunakan jasa Puskesmas masih kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Salah satu masalah tersebut yaitu kurang cepatnya pelayanan dan penanganan pasien, akibatnya terjadi antrian pasien yang panjang. Masalah tersebut terjadi karena kurangnya tenaga medis dan tenaga administrasi dan masalah ini telah dibenarkan oleh pihak Puskesmas Mare. Dengan kurangnya tenaga medis maupun tenaga administrasi telah menyebabkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan sehingga pelayanan terhadap pasien terganggu. Keluhan masyarakat lainnya yaitu terkait dengan sarana dan prasarana yang masih belum memadai, antrian pasien yang terlalu lama. Masalah kurangnya petugas dalam pemberian pelayanan menjadi kendala dalam memberikan pelayanan. Hal ini terjadi karena baik tenaga medis maupun administrasi di Puskesmas ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, sehingga pihak Puskesmas tidak bisa menambah tenaga medis itu sendiri maupun administrasi tanpa izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

Waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare relatif singkat dan masih menjadi kendala yang belum terpecahkan sehingga banyak Pasien yang

menumpuk karena waktu pelayanan yang cukup singkat. Adapun jam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas mare mulai hari senin sampai kamis yaitu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WITA. Untuk hari Jum'at dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 10.00 WITA. Sedangkan hari Sabtu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 11.00 WITA. Terkadang waktu pelayanan yang singkat ini tidak sebanding dengan jumlah pasien. Sehingga masih menjadi masalah pelayanan di Puskesmas tersebut.

Ketersediaan Puskesmas untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu, sesuai dengan masalah di lapangan ditunjukkan oleh kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan. Kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas dalam melayani pasien karena petugas pelayanan di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone terkadang bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini artinya pihak Puskesmas sering menunda waktu pelayanan dan belum dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya ketepatan waktu pelayanan.

Minimnya dana operasional sehingga sarana dan prasarana pelayanan KIA masih belum memadai dikarenakan alat-alat medis yang tidak berfungsi dengan baik dan kurangnya alat yang diperlukan. Jumlah mobil ambulance yang ada di Puskesmas hanya dua sehingga ketika ada ibu yang melahirkan terkadang keluarga meminta bantuan kepada Kepala Desa atau dari keluarga yang memiliki mobil untuk di antar ke Puskesmas.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Mare Kabupaten Bone”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone?
2. Bagaimana waktu penyelesaian pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone?
3. Bagaimana biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone?
4. Bagaimana sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone.
2. Untuk mengetahui waktu penyelesaian pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone.
3. Untuk mengetahui biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone.

4. Untuk mengetahui sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak di Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Mare Kabupaten Bone.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan tersebut, maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Untuk kajian ilmiah, hasil ini diharapkan dapat berguna bagi penelitian-penelitian dengan tema yang sama atau relevan sehingga dapat memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu sosial pada umumnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, memberi bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama di bangku kuliah ke dalam karya nyata.
- b. Bagi warga Kecamatan Mare, dapat memberikan masukan kepada para kader Puskesmas dalam peningkatan kualitas pelayanan, kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Mare Kabupaten Bone.
- c. Bagi mahasiswa lain, dapat digunakan sebagai bahan referensi atau kajian untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pelayanan Publik

Dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya (survival) manusia dituntut berjuang/berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan hidup akan terus meningkat seiring waktu dan pertumbuhan dirinya, mulai dari lahir sampai dewasa. Bahkan laju peningkatan atau perkembangan kebutuhan hidup manusia akan selalu melekat pada kondisi interaksi sosialnya.

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, atau dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Sinambela (2006), Tujuan pelayanan pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat sebagai suatu kewajiban Negara terhadap warganya.

Budiman Rusli dalam Sinambela (2006) berpendapat bahwa selama hidupnya manusia selalu membutuhkan pelayanan, pelayanan menurutnya pelayanan sesuai dengan *life cycle theory of leadership* (LCTL) bahwa pada awal manusia hidup (bayi) pelayanan fisik sangat tinggi, tetapi sejalan dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun.

Pelaksanaan pelayanan publik pada prinsipnya ditujukan kepada manusia. Sudah menjadi kodratnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena

secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan hal-hal seperti berbelit-belit, lamban, mahal, melelahkan, ketidakpastian. Keadaan demikian terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang “melayani” bukan yang dilayani. Pelayanan publik secara konseptual dapat dijelaskan dengan menelaah kata demi kata.

Menurut Kotler sebagaimana dikutip oleh Lukman(2000), disebutkan bahwa Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Istilah publik dalam pengertian sehari-hari diIndonesia sering dipahami sebagai Negara atau umum, hal ini biasa dijumpai dalam pola Bahasa Indonesia yang menterjemahkan publik seperti pada istilah *public administration* yang diterjemahkan sebagai administrasi negara. Kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi Bahasa Indonesia baku menjadi publik yang berarti umum, atau orang banyak. Berdasarkan uraian pengertian di atas, maka berbagai pengertian pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005).

Dengan demikian, pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-

pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya (Mohammad, 2003). Berbagai gerakan reformasi publik yang dialami negara-negara maju pada awal tahun 1990-an banyak diilhami oleh tekanan masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah. Hal ini juga ditandai pada berbagai karya ilmiah yang telah ditulis oleh para pakar berkaitan dengan pelayanan publik ini antara lain yang berkembang di Amerika Serikat dengan munculnya paradigma *post bureaucratic* oleh Barzelay (1992) bersama dengan Armajani (1997). Pandangan *post bureaucratic* berkaitan dengan pelayanan publik terlihat pada penekanan administrasi publik pada hasil yang berguna bagi masyarakat, kualitas dan nilai, produk dan keterikatan terhadap norma, dan mengutamakan misi, pelayanan dan hasil akhir (*outcome*). Kemudian selanjutnya dalam waktu yang hampir bersamaan muncul pula paradigma *reinventing government* yang disampaikan oleh Osborne dan Gaebler (Keban, 2008) kemudian dioperasionalkan oleh Osborne dan Plastrik pada tahun 1997 dalam karyanya *Banishing Bureaucracy: The Five Strategies for Reinventing Government*. Paradigma ini juga dikenal dengan nama *New Public Management*. Pandangan dari paradigma ini sebenarnya menekankan bahwa pemerintah atau birokrat sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat. *New Public Management* dipandang sebagai pendekatan dalam administrasi publik yang menerapkan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh dalam dunia manajemen bisnis dan disiplin yang lain untuk memperbaiki efisiensi, efektivitas, dan kinerja pelayanan publik pada birokrasi moderen (Vigoda, dalam

Keban, 2008). Pendapat lain terhadap perspektif pelayanan publik dapat dilihat dalam karya *J.V. Denhardt* dan *R.B. Denhardt* dalam bukunya *The New Public Service* (2003). Paradigma ini memberikan pandangan yang berkaitan dengan pelayanan yakni bahwa administrasi publik harus melayani warga masyarakat bukan pelanggan, mengutamakan kepentingan publik, dan melayani daripada mengendalikan. Dasar teoritis pelayanan publik yang ideal menurut paradigma *new public service* yaitu pelayanan publik harus responsif terhadap berbagai kepentingan dan nilai-nilai publik yang ada. Tugas pemerintah adalah melakukan negosiasi dan mengelaborasi berbagai kepentingan warga negara dan kelompok komunitas. Pandangan tersebut mengandung makna karakter dan nilai yang terkandung di dalam pelayanan publik tersebut harus berisi preferensi nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat. Karena masyarakat bersifat dinamis, maka karakter pelayanan publik juga harus selalu berubah mengikuti perkembangan masyarakat. Selain itu pelayanan publik model baru ini harus bersifat non-diskriminatif sebagaimana dimaksud oleh dasar teoritis yang digunakan yaitu teori demokratis yang menjamin adanya persamaan warga negara tanpa membedakan asal-usul, kesukuan, ras, etnik, agama, dan latar belakang kepartaian (Dwiyanto, 2005).

1. Pengertian Pelayanan

Secara etimologis pelayanan berasal dari kata “layan” yang berarti menolong, menyajikan, membalas, menghidangkan, menanggapi, membantu, memuaskan, menyediakan segala sesuatu yang dibutuhkan atau diperhatikan orang (pihak) lain. Menurut Kasmir (2006) Pelayanan merupakan tindakan atau perbuatan seseorang

atau organisasi untuk memberikan kepuasan pada pelanggan atau nasabah. Tindakan yang dilakukan guna memenuhi keinginan pelanggan akan sesuatu produk atau jasa. Sedangkan pelayanan menurut Sedarmayanti (2009) adalah melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang. Pada dasarnya pelayanan dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Lain halnya menurut Kotler dalam Sampara Lukman yang dikutip oleh L.P. Sinambela (2006) Pelayanan merupakan setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara menambahkan bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Begitu pula Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih (2012:2) mengatakan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan. Sedangkan pendapat Albrecht dalam Lovelock (1992) dalam Sedarmayanti (2009:243) pelayanan adalah suatu pendekatan organisasi total yang menjadi kualitas pelayanan yang diterima pengguna jasa sebagai kekuatan penggerak utama dalam pengoprasian bisnis. Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan

pelayanan adalah suatu bentuk usaha atau kegiatan untuk membantu menyiapkan dan mengurus serta melayani segala sesuatu yang dibutuhkan orang atau pihak lain dengan atau tanpa memperoleh imbalan uang ataupun jasa serta dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan. Dalam penelitian ini Penyelenggaraan pelayanan perlu memperhatikan prinsip, standar dan pola penyediaan pelayanan khususnya bagi wanita hamil dan balita dalam mengupayakan tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan serta memberikan akses khusus berupa kemudahan pelayanan kesehatan.

2. Pengertian Pelayanan Publik

Undang-Undang Dasar Nomor 25 tahun 2009 bab 1 pasal 1 ayat 1 tentang pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka kebutuhan pemenuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Sedangkan menurut Moenir (2008: 10) menyatakan bahwa pelayanan publik sebagai suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat/hidup) orang banyak atau masyarakat.

Selain itu pengertian pelayanan publik juga dikemukakan oleh Garvin dalam Harbani Pasolong (2008) menyatakan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang

menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik.

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 juga mengemukakan pelayanan publik atau pelayanan umum sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pendapat lain dari Abidin (2010) mengatakan bahwa pelayanan publik yang berkualitas bukan hanya mengacu pada pelayanan itu semata, juga menekankan pada proses penyelenggaraan atau pendistribusian pelayanan itu sendiri hingga ke tangan masyarakat sebagai consumer. Sedangkan pelayanan publik menurut Sinambella (2005) dalam Harbani Pasolong (2011) ialah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Lain halnya dengan Agung Kurniawan (2005) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh sejumlah orang dalam melaksanakan kegiatan sehingga terpenuhi hak dan kewajibannya.

3. Unsur-unsur Pelayanan

Terselenggaranya pelayanan publik tidak lepas dari unsur- unsur yang mendukungnya. Unsur-unsur pelayanan publik tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya karena dari unsur- unsur tersebut akan membentuk proses kegiatan (*activity*). Proses kegiatan tersebut akan menunjukkan baik buruknya pelayanan publik yang terselenggara. Baik buruknya pelayanan publik akan mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna pelayanan publik tersebut. Menurut Moenir (2008: 168), unsur-unsur pelayanan publik yaitu tugas layanan, system atau prosedur layanan, kegiatan pelayanan, dan pelaksanaan pelayanan. Tugas layanan adalah dalam pelayanan harus memberikan pelayanan sesuai dengan tugas yang diterima untuk melayani semua kepentingan masyarakat. Sistem atau prosedur layanan yaitu dalam pelayanan perlu adanya sistem informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan. Kegiatan pelayanan yaitu dalam pelayanan kegiatan yang ditujukan kepada masyarakat harus bisa sepenuhnya memenuhi kebutuhan tanpa adanya diskriminasi. Pelaksanaan pelayanan adalah pemerintah sebagai pelaksana pelayanan semaksimal mungkin mengatur dan merencanakan program secara matang agar proses pelayanan menghasilkan struktur pelayanan yang mudah, cepat, tidak berbelit-belit dan mudah dipahami masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, bahwa di dalam memberikan pelayanan publik harus mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan umum harus jelas dan di ketahui secara pasti oleh masing-masing.
- b. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitas.
- c. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar memberi keamanan, kenyamanan, kelancaran, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- d. Apabila pelayanan umum yang oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa ada empat unsur pelayanan publik yaitu tugas layanan, sistem atau prosedur pelayanan, kegiatan pelayanan dan pelaksanaan pelayanan.

4. Azas dan Tujuan Pelayanan

Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan salah satu isi dari Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009. Membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik. Berdasarkan hal tersebut maka diselenggarakannya azas-azas pelayanan publik antara lain seperti yang tercantum berdasarkan Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yaitu, kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, professional, partisipatif, tidak diskriminatif, keterbukaan, akuntabilitas, fasilitas, ketepatan waktu dan kecepatan, serta mudah dan terjangkau.

a. **Kepentingan Umum**

Mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, dan selektif.

b. **Kepastian Hukum**

Mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, keputusan dan keadilan dalam setiap penyelenggaraan negara.

c. **Kesamaan Hak**

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

d. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

e. Profesional

Mengutamakan keahlian yang berdasarkan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

f. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

g. Tidak Diskriminatif

Tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

h. Keterbukaan

Harus membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur dan tidak diskriminatif.

i. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan masyarakat umum.

j. Fasilitas

Penyediaan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

k. Ketepatan Waktu dan Kecepatan

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang ditentukan.

l. Mudah dan Terjangkau

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan dan kenyamanan yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasidan informatika.

Tujuan dari Undang-undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik antara lain:

1. Agar batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggungjawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Terwujudnya penyelenggaraan pelayanan publik yang layak.
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
4. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Sedangkan azas-azas pelayanan publik menurut Lijan Poltak Sinambela (2008) antara lain, transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, serta keseimbangan hak dan kewajiban.

- a. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak.
- b. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan.

- c. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima.
- d. Partisipatif, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- e. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun.
- f. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima.

Lembaga yang melaksanakan pelayanan publik dapat mengembangkan pola penyelenggaraan pelayanannya sendiri dalam rangka menemukan dan menghasilkan inovasi peningkatan pelayanan publik. Pengembangan pola penyelenggaraan pelayanan publik dimaksud mengikuti azas dan tujuan penyelenggaraan pelayanan publik. Penyusunan azas dan tujuan pelayanan publik tersebut dipakai sebagai pedoman dalam pelayanan publik oleh lembaga pemerintah dan dapat dijadikan indikator terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan untuk mensejahterakan kehidupan masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa azas-azas pelayanan publik tercermin dari transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, serta keseimbangan hak dan kewajiban.

5. Prinsip Dan Standar Pelayanan Publik

Di dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal:

1. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.
2. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

h. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

i. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, serta parker, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 3 Tahun 2004, standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

6. Bentuk Pelayanan

Menurut Moenir (2008). Pelayanan umum yang dilakukan oleh siapapun, bentuknya tidak terlepas dari hal-hal seperti berikut ini:

a. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan biasanya dilakukan oleh petugas-petugas di bidang Hubungan Masyarakat (HUMAS), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang

memerlukan. Agar supaya layanan lisan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku pelayanan yaitu:

1. Memahami benar masalah-masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya.
2. Mampu memberikan penjelasan apa yang perlu dengan lancar, singkat tetapi cukup jelas, sehingga memuaskan masyarakat.
3. Bertingkah laku sopan dan ramah tamah.
4. Tidak melayani orang-orang yang sekedar “ngobrol” dengan cara yang sopan.

b. Layanan dengan tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah, tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya layanan melalui tulisan cukup efisien terutama bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang harus diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan maupun dalam proses penyelesaiannya.

Layanan tulisan terdiri atas dua golongan, yaitu:

1. Layanan berupa petunjuk, informasi dan yang sejenis ditujukan pada orang-orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka berurusan dengan instansi atau lembaga.
2. Layanan berupa reaksi tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberian/penyerahan, pemberitahuan dan lain sebagainya.

3. Layanan berbentuk perbuatan

Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas sangat menentukan terhadap hasil perbuatan atau pekerjaan. Dalam kenyataan sehari-hari jenis layanan ini memang tidak terhindar dari layanan lisan, jadi antara layanan perbuatan dan lisan sering bergabung. Hal ini disebabkan karena hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan secara umum. Jadi tujuan utama yang berkepentingan ialah mendapatkan pelayanan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan, bukan sekedar penjelasan dan kesanggupan secara lisan.

7. Jenis Pelayanan Publik

Kewajiban pemerintah adalah memberikan pelayanan publik yang menjadi hak setiap warga negaranya ataupun memberikan pelayanan kepada warga Negara yang memenuhi kewajibannya terhadap Negara. Bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis pelayanan, yaitu:

- a. Pelayanan pemerintah, adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait tugas-tugas umum seperti pelayanan KTP, SIM, pajak dan keimigrasian.
- b. Pelayanan pembangunan, yaitu suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktifitasnya sebagai warga Negara.

- c. Pelayanan utilitas, yaitu jenis pelayanan yang terkait utilitas bagi masyarakat.
- d. Pelayanan sandang, pangan dan papan, merupakan jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan.
- e. Pelayanan kemasyarakatan, yaitu jenis pelayanan masyarakat yang dilihat dari sifat dan kepentingan lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan (Ahmad, 2013: 30-31).

B. Konsep Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Sebelum pelayanan kesehatan dibahas terlebih dahulu kita harus mengetahui definisi dari kesehatan itu sendiri. Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan merupakan hak asasi dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Selanjutnya pengertian pelayanan kesehatan menurut Pohan (2007) merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan

adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Dilihat dari sifat upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan, umumnya dibedakan oleh:

- a. Sarana pelayanan kesehatan primer (*Primary Care*) Adalah sarana atau pelayanan kesehatan bagi kasus-kasus atau penyakitpenyakit ringan. Sarana kesehatan primer ini adalah yang paling dekat bagi masyarakat, artinya pelayanan kesehatan yang paling pertama menyentuh masalah kesehatan di masyarakat. Misalnya: Puskesmas, Poliklinik, dokter praktik swasta dan sebagainya.
- b. Sarana pelayanan kesehatan tingkat dua (*Secondary Care*) Adalah sarana atau pelayanan kesehatan rujukan bagi kasus-kasus atau penyakit-penyakit dari pelayanan kesehatan primer, karena peralatan atau keahliannya belum ada. Misalnya: Puskesmas dengan rawat inap (Puskesmas RI), Rumah Sakit Kabupaten, Rumah Sakit tipe D dan C dan Rumah bersalin.
- c. Sarana pelayanan kesehatan tingkat tiga (*Tertiary Care*) Adalah sarana pelayanan kesehatan rujukan bagi kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh sarana-sarana pelayanan kesehatan primer seperti disebutkan diatas. Misalnya: Rumah Sakit Provinsi, Rumah Sakit tipe B atau A.

Pendapat lain dari Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya, yakni:

- a. Kategori berorientasi publik (Masyarakat) Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kategori publik terdiri dari sanitasi lingkungan (air bersih, sarana pembuangan limbah, Imunisasi,dll), pelayanan kesehatan masyarakat lebih

diarahkan langsung kearah publik ketimbang kearah individu-individu khusus.

Orientasi pelayanan publik ini adalah pencegahan dan peningkatan.

- b. Kategori yang berorientasi pada perorangan (pribadi) Pelayanan kesehatan pribadi adalah langsung kearah individu yang pada umumnya mengalami masalah kesehatan ataupun penyakit. Orientasi pelayanan individu ini adalah penyembuhan dan pengobatan, dan pemulihan ditujukan langsung pada pemakai pribadi.

2. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Nasional

Standar layanan kesehatan Menurut Pohan (2007) merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan, ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan atau disebut SPM Kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah Kabupaten atau Kota, bahwa tujuan strategi pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan yang erat kaitannya dengan penetapan kewenangan wajib dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan adalah:

1. Terlindunginya kesehatan masyarakat khususnya penduduk miskin, kelompok rentan, dan daerah miskin.
2. Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan.

SPM bidang kesehatan untuk tingkat nasional diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota. Dalam pasal 2 Keputusan Menteri Kesehatan tersebut diamanatkan kepada Kabupaten/Kota untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal tersebut berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target Tahun 2010. Adapun target yang merupakan SPM bidang kesehatan untuk tingkat nasional adalah sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457 / MENKES/SK/X/2003) :

- a. Pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi: Cakupan kunjungan ibu hamil K4 (95%), cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan(90%), Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk (100%), cakupan kunjungan neonates (90%), cakupan kunjungan bayi (90%), dan cakupan bayi berat lahir rendah / BBLR yang ditangani (100%).
- b. Pelayanan kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah: Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah (90%), cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS / Dokter Kecil (100%), dan cakupan pelayanan kesehatan remaja (80%).
- c. Pelayanan Keluarga Berencana: Cakupan peserta aktif KB (70%).
- d. Pelayanan imunisasi: Desa / Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) (100%).

- e. Pelayanan Pengobatan / Perawatan: Cakupan rawat jalan (15%) dan cakupan rawat inap (1,5%).
- f. Pelayanan Kesehatan Jiwa: Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum (15%).
- g. Pemantauan Pertumbuhan Balita: Balita yang naik berat badannya (80%) dan Balita Bawah Garis Merah (<15%).
- h. Pelayanan Gizi: Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun (90%), cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe (90%), cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi Bawah Garis Merah dari keluarga miskin (100%), dan balita gizi buruk mendapat perawatan (100%).
- i. Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif: Akses terhadap ketersediaan darah dan kompen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonates (80%), ibu hamil resiko tinggi / komplikasi yang ditangani (80%), dan neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani (80%).
- j. Pelayanan gawat darurat: Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat (90%).
- k. Penyelenggaraan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Gizi Buruk: Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam (100%) dan Kecamatan bebas rawan gizi (80%).
- l. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Polio: Aute flaccid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun (< 1).

- m. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit TB Paru: Kesembuhan penderita TBC BTA positif (>85%).
- n. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA: Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani (100%).
- o. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV – AIDS: Klien yang mendapatkan penanganan HIV – AIDS (100%) dan Infeksi menularbseksual yang diobati (100%).
- p. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD): Penderita DBD yang ditangani (80%).
- q. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare: Balita dengan diare yang ditangani (>100%)
- r. Pelayanan kesehatan lingkungan: Institusi yang dibina (70%).
- s. Pelayanan pengendalian vector: Rumah / bangunan bebas jentil nyamuk Aedes (>95%).
- t. Pelayanan hygiene sanitasi di tempat umum: Tempat umum yang memenuhi syarat (80%).
- u. Penyuluhan perilaku sehat: Rumah tangga sehat (65%), bayi yang mendapat ASI-eksklusif (80%), Desa dengan garam beryodium baik (90%), dan Posyandu purnama (40%).
- v. Penyuluhan Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (P3 NAPZA) berbasis masyarakat: Upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan (15%).

- w. Pelayanan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan: Ketersediaan obat sesuai kebutuhan (90%), pengadaan obat esensial (100%), pengadaan obat generic (100%).
- x. Pelayanan penggunaan obat generic: Penulis resep obat generic (90%).
- y. Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan per orang: Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar (80%).
- z. Penyelenggaraan pembiayaan untuk Keluarga Miskin dan masyarakat rentan: Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan Keluarga miskin dan masyarakat rentan (100%).

C. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan 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.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003), pengertian Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) diartikan sebagai poliklinik di tingkat Kecamatan, tempat rakyat menerima pelayanan Kesehatan dan penyuluhan mengenai Keluarga Berencana. Kesehatan masyarakat merupakan salah satu pokok dalam rangka perkembangan kehidupan bangsa dan memiliki peran penting untuk meningkatkan derajat hidup bangsa. Oleh sebab itu pemerintah harus memperjuangkan bidang

kesehatan dengan sebaik- baiknya. Dalam memperjuangkan bidang kesehatan tersebut, pemerintah membuat sebuah unit kesehatan yang disebut Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, menjelaskan bahwa puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Menurut Hatmoko (2006) puskesmas adalah merupakan salah satu pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan secara menyeluruh, terpadu dan membina peran serta masyarakat juga disamping kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok”. Sedangkan menurut Azrul Azwar (2010) puskesmas merupakan suatu unit pelaksana fungsional yang memiliki fungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan, sebagai pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan kegiatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Berdasarkan pemaparan tersebut di atas bahwa puskesmas dapat disimpulkan yaitu suatu unit penyelenggara teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggungjawab melaksanakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

a. Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas sebagai unit pelaksana tingkat pertama memiliki peran paling penting dalam bidang kesehatan. Adapun fungsi Puskesmas sebagai unit pelaksana kesehatan tingkat pertama puskesmas wajib memiliki wilayah kerja yang jelas. Puskesmas membutuhkan pembagian wilayah kerja supaya pelayanan dapat berjalan dengan baik dan merata. Wilayah kerja puskesmas menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Puskesmas secara operasional bertanggungjawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Menurut Hatmoko (2006), sasaran penduduk yang dilayani Puskesmas memiliki rata-rata 30.000 penduduk. Dalam perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, Puskesmas harus ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang sederhana atau biasa disebut Pustu dan Puskesmas Keliling. Khususnya di kota besar dengan penduduk yang berjumlah satu juta atau lebih, wilayah kerja puskesmas dapat meliputi 1 kelurahan. Di Ibukota kecamatan, Puskesmas dengan jumlah penduduk 150.000 jiwa atau lebih, merupakan Puskesmas Pembina yang fungsinya sebagai pusat rujukan bagi Puskesmas kelurahan serta memiliki fungsi koordinasi.

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan, wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan, akan tetapi apabila terdapat Puskesmas lebih dari satu di

satu kecamatan, maka tanggungjawab wilayah kerjanya dibagi antar puskesmas seraya memperhatikan keutuhan konsep wilayah.

b. Fungsi Puskesmas

Puskesmas sebagai unit tingkat pertama pelaksana kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat karena wilayah kerja hanya meliputi satu kecamatan. Puskesmas dalam menjalankan tugasnya harus mempunyai tujuan dan fungsi yang jelas agar tercipta kesehatan yang optimal di setiap kecamatan. Tanpa adanya fungsi dan tujuan yang jelas, Puskesmas tidak dapat mewujudkan kesehatan yang optimal di setiap kecamatan. Fungsi Puskesmas menurut Hatmoko (2006: 3) antara lain :

- 1) Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya.
- 2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam menjalankan fungsinya, dilaksanakan dengan cara :

- 1) Mendorong masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
- 2) Memberi petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menelusuri dan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien.
- 3) Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi serta rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.

- 4) Memberi pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat.
- 5) Bekerja sama dengan sektor-sektor yang berkaitan dalam melaksanakan program puskesmas.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi puskesmas adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain dan pemanfaatan Sumber Daya Manusia atau Sumber Daya Alam.

c. Peran Puskesmas

Saat ini berdasarkan konteks Otonomi Daerah, puskesmas memiliki peran yang sangat penting sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut mempunyai kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem evaluasi dan peninjauan yang akurat. Rangkaian manajerial di atas memiliki manfaat dalam penentuan skala prioritas daerah sebagai bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBD yang mengarah kepada kebutuhan masyarakat. Puskesmas dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait usaha peningkatan pelayanan kesehatan secara terpadu.

Sesuai dengan Undang-undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yang ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan sesuai dengan fakta, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta system evaluasi dan pemantauan yang akurat.

d. Struktur Organisasi Puskesmas

Puskesmas melaksanakan fungsi dan perannya sebagai unit pelaksana tingkat pertama bagi masyarakat wajib memiliki struktur organisasi yang jelas. Tanpa adanya struktur organisasi yang jelas maka puskesmas tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Selain hal tersebut struktur organisasi puskesmas sangat penting supaya dapat memberikan laporan ke pusat sesuai dengan wilayah kerjanya masing-masing.

Susunan organisasi puskesmas menurut Hatmoko (2006: 5-6) terdiri dari :

1. Unsur Pimpinan: Kepala Puskesmas
2. Unsur Pembantu Pimpinan: Urusan Tata Usaha
3. Unsur Pelaksana:
 - a) Unit yang terdiri dari tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional
 - b) Jumlah I ,III ,IV ,V ,VI dan VII

Ringkasan Uraian Tugas:

1) Kepala Puskesmas:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: memimpin, mengawasi dan mengkoordinir kegiatan Puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional.

2) Kepala Urusan Tata Usaha

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: dibidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan surat menyurat serta pencatatan dan pelaporan.

3) Unit I:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana dan Perbaikan Gizi.

4) Unit II:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya imunisasi, kesehatan lingkungan dan laboratorium.

5) Unit III:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan tenaga Kerja dan Lansia (lanjut usia).

6) Unit IV:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah dan Olah Raga, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata dan kesehatan khusus lainnya.

7) Unit V:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan dibidang pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan masyarakat dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.

8) Unit VI:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan kegiatan pengobatan Rawat Jalan dan Rawat Inap (Puskesmas Perawatan).

9) Unit VII:

Mempunyai tugas pokok dan fungsi: melaksanakan pengelolaan Farmasi.

Berdasarkan pemaparan tersebut struktur organisasi Puskesmas terdiri dari unsur pimpinan, pembantu pimpinan, dan unsur pelaksana yang meliputi tujuh unit.

2. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan kegiatan utama dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang didukung oleh kegiatan lintas sektor, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Posyandu dilaksanakan oleh PKK yang kemudian dilengkapi dengan pelayanan KB dan kesehatan. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan melaksanakan pelayanan KB, gizi, imunisasi, penanggulangan diare dan KIA. Upaya keterpaduan pelayanan ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan keterpaduan 5 program tersebut baik dari segi lokasi, sarana maupun kegiatan dalam diri petugas, akan sangat memudahkan dalam memberikan pelayanan. Karena itu, Posyandu berada pada tempat yang mudah didatangi masyarakat dan ditentukan oleh masyarakat sendiri. Dengan semakin meluasnya Posyandu di hampir semua desa, maka pelayanan gizi di pedesaan makin dekat dan makin terjangkau oleh keluarga. Keterpaduan pelayanan kesehatan dasar khususnya untuk ibu dan anak, posyandu akan menjadi ujung tombak dalam penanggulangan masalah kurang gizi. Kegiatan pelayanan gizi di posyandu meliputi :

- 1) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita antara lain dengan penimbangan berat badan secara teratur sebulan sekali.
- 2) Pemberian paket pertolongan gizi berupa tablet tambah darah untuk ibu hamil dan pemberian kapsul yodium untuk ibu hamil, ibu nifas (menyusui) dan anak balita pada daerah rawan GAKY serta pemberian vitamin A pada bayi, balita dan ibu nifas (menyusui).
- 3) Pemberian makanan tambahan (PMT) sumber energi dan protein bagi anak balita KEP, jenis makanan tambahan disesuaikan dengan keadaan setempat dan sejauh mungkin menjadi tanggung jawab keluarga dan masyarakat.
- 4) Pemantauan dini terhadap perkembangan kehamilan dan persiapan persalinan terutama mengenai pemanfaatan ASI untuk kebutuhan gizi bayi.
- 5) Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan dan gizi.

Kegiatan tersebut dilaksanakan sebulan sekali, khusus meja 1 sampai meja 5 merupakan kegiatan UPGK di Posyandu. Sedangkan kegiatan UPGK di luar jadwal Posyandu seperti kegiatan pemanfaatan pekarangan, motivasi dan penggerakkan UPGK melalui jalur agama dan BKKBN, PMT dan pemberian ASI dalam keluarga dapat dilaksanakan sebagai kegiatan sehari-hari UPGK dalam keluarga.

3. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yaitu usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/ menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Sumberdaya poskesdes meliputi tenaga, bangunan, sarana dan pembiayaan. Tenaga poskesdes minimal seorang bidan dibantu oleh

sekurang-kurangnya 2 orang kader. Bangunan poskesdes dapat berasal dari pondok bersalin desa (polindes), balai desa, balai RW/ dusun, balai pertemuan atau bangunan lain yang sudah ada, dan dapat juga bangunan baru. Sarana poskesdes meliputi sarana medis, sarana non medis dan obat dalam upaya pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif. Pembiayaan poskesdes sebaiknya merupakan swadaya masyarakat desa setempat. Pembentukan Poskesdes didahulukan pada desa yang tidak memiliki rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu (Pustu), dan bukan ibu kota kecamatan atau ibu kota kabupaten. Poskesdes diharapkan sebagai pusat pengembangan dan koordinator berbagai UKBM yang dibutuhkan masyarakat desa, misalnya pos pelayanan terpadu (posyandu) dan warung obat desa (WOD).

D. Peneliti Terdahulu

1. Dwi Purwanti (2008)

Dwi Purwanti (2008), dengan judul penelitian “Pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Depok II Yogyakarta”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara garis besar pelaksanaan pelayanan publik di Puskesmas Depok II Yogyakarta telah terselenggara dengan baik sesuai dengan prinsip yang ditetapkan oleh MENPAN No. 23 Tahun 2003 diantaranya meliputi prosedur pelayanan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi produk pelayanan, keamanan, tanggung jawab, sarana prasarana pelayanan, kemudahan akses, kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan petugas pemberi layanan, namun masih ada beberapa permasalahan yakni kurangnya petugas pelayanan di

beberapa unit yang menyebabkan petugas merangkap pekerjaan yang tidak sesuai dengan bidangnya.

2. Isna Septia Rusdi (2016)

Isna Septia Rusdi (2016), dengan judul penelitian “Pelaksanaan Pelayanan Publik Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Moyudan Sleman Yogyakarta”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara garis besar Pelaksanaan Pelayanan Publik Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Moyudan Sleman Yogyakarta telah terselenggara dengan baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh MENPAN No. 63 Tahun 2004 dengan indikator; 1) prosedur pelayanan publik; 2) waktu penyelesaian pelayanan; 3) biaya pelayanan; 4) sarana dan prasarana. Namun masih ada beberapa permasalahan yakni sarana dan prasarana di beberapa bagian pelayanan masih belum memenuhi kebutuhan Puskesmas.

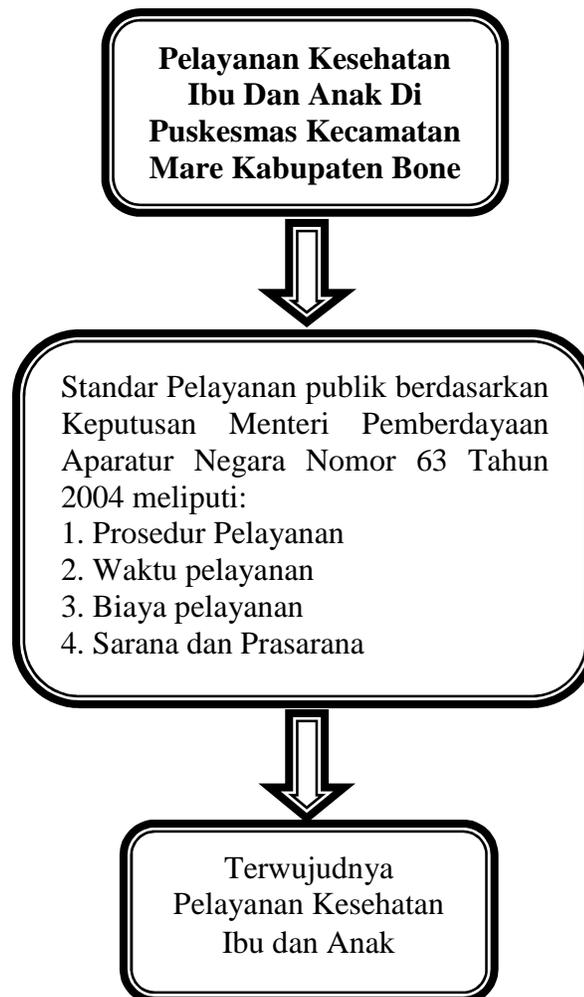
E. Kerangka Pikir

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilaksanakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit. Kegiatan pelayanan kesehatan yang baik sangat penting dilakukan Puskesmas itu sendiri agar pasien diharapkan mampu memberikan penilaian terhadap Puskesmas tersebut. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diterapkan di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone sebagai pemberi pelayanan diharapkan dapat terwujud untuk mencapai kepuasan masyarakat sebagai penerima pelayanan.. Instansi publik dalam menyelenggarakan pelayanan publik kepada masyarakat harus memberikan pelayanan yang memuaskan dalam memenuhi

harapan dan kebutuhan masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan, perlu suatu standar pelayanan yang dibuat dan perlu dipahami agar baik pemberi maupun penerima pelayanan mengetahui hak dan kewajiban masing-masing. Standar pelayanan publik dapat menjadikan tolak ukur dalam menilai seberapa besar tingkat kepuasan penerima pelayanan publik, terutama bagi penerima pelayanan publik di instansi-instansi pemerintah. Sesuai dengan maksud dan tujuan dari Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yaitu diantaranya prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan serta sarana dan prasarana.

Puskesmas Kecamatan Mare sebagai pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat melaksanakan pelayanannya sesuai dengan standar pelayanan publik.

Berdasarkan hal tersebut, berikut digambarkan dalam bentuk skema kerangka pikir :



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir

F. Fokus Penelitian

Adapun yang menjadi fokus penelitian berdasarkan rumusan masalah adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone dengan indikator diantaranya prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, serta sarana dan prasarana. Penulis menggunakan empat dari enam standar pelayanan publik yang sesuai dengan Keputusan MENPAN No. 63 Tahun 2004. Hal ini

dikarenakan empat standar tersebut masih kurang maksimal dalam implementasinya pada saat penyelenggaraan pelayanan publik.

G. Deskripsi Fokus Penelitian

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilaksanakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 3 Tahun 2004, standar pelayanan kesehatan ibu dan anak, sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu tahapan kegiatan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dalam proses penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. Penerapan prosedur pelayanan yang diberikan Puskesmas itu mudah dipahami, tidak berbelit-belit dan dilaksanakan sesuai peraturan atau syarat administratif dari lembaga/intansi. pelayanan dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga tidak ada yang dirugikan atas pelayanan yang didapatkannya.

b. Waktu pelayanan

Waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan waktu yang ditetapkan mulai dari pengajuan permohonan/pendaftaran sampai dengan proses penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. Petugas melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat. Waktu yang tepat berarti pelaksanaan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kejelasan pelayanan pada pasien.

c. Biaya pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan. Petugas harus memberikan kejelasan dan transparansi mengenai biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada dalam Puskesmas tersebut.

d. Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik. Dimana Petugas menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan \pm 2 (dua) bulan yaitu mulai dari bulan Mei sampai bulan Juli 2018. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone. Alasannya karena pelayanan kesehatan ibu dan anak Puskesmas masih perlu ditingkatkan dikarenakan setiap tahunnya angka kematian ibu dan anak masih terus meningkat.

B. Jenis Dan Tipe Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe fenomenologi. Istilah fenomenologi sering digunakan sebagai anggapan umum untuk menunjukkan pada pengalaman subjektif dari berbagai jenis dan tipe subjek yang ditemui. Desain ini sangat sesuai dengan studi atau penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi beberapa individu. Dengan tujuan untuk mencari pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone.

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, yakni subjek penelitian atau informan yang berkenaan dengan variable yang diteliti atau data yang diperoleh dari responden secara langsung dalam hal ini wawancara.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer. Dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh penulis serta dari studi pustaka. Dapat dikatakan data sekunder ini bisa berasal dari dokumen-dokumen grafis seperti tabel, catatan, SMS, foto dan lain-lain.

D. Informan

Teknik penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive yakni pemilihan informan secara sengaja oleh peneliti yang didasarkan atas kriteria dan pertimbangan tertentu. Penentuan informan dalam penelitian ini berdasarkan objek yang diteliti dan berdasarkan keterkaitan informan tersebut dengan penelitian. Obyek utama penelitian ini adalah pelayanan kesehatan Ibu dan anak di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone, dimana yang dimaksud disini adalah orang yang diharapkan memberikan data secara objektif , netral dan dapat dipertanggungjawabkan

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 2
Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Kepala UPTD Puskesmas Mare	1 orang
2	Kepala Bidan KIA/KB	1 orang
3	Masyarakat	10 orang
	Jumlah	12 orang

(Sumber data: hasil penelitian 2018)

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini ada beberapa jenis pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu:

1. Observasi /Pengamatan yaitu dengan melakukan pengamatan dilokasi penelitian. Teknik ini dipergunakan untuk memperoleh data tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak diPuskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone. Observasi dilaksanakan dengan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian.
2. Wawancara yang digunakan peneliti ialah wawancara bebas terpimpin, artinya peneliti mengadakan pertemuan langsung dan wawancara bebas artinya peneliti bebas mengajukan pertanyaan kepada informan sesuai dengan jenis data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Wawancara digunakan untuk

memperoleh data tentang kualitas pelayanan KIA di Puskesmas Mare. Wawancara dilakukan langsung oleh peneliti untuk mengungkapkan tentang pelaksanaan pelayanan KIA dengan Kepala bagian Tata Usaha, petugas pendaftaran, dan petugas bagian pelayanan KIA/KB.

3. Dokumentasi merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan , transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda, dan lain sebagainya. Adapun dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini, berupa gambaran dan informasi yang berhubungan dengan bagaimana pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone. memperoleh data yang telah tersedia dalam bentuk arsip atau buku yang mendukung penelitian dan kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara. Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Mare yang berupa informasi mengenai prosedur pelayanan atau tata cara pelayanan KIA yang dilaksanakan.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan model interaktif Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2011) dengan tiga komponen:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan komponen pertama analisis data yang mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal yang tidak penting dan mengatur

data sedemikian rupa sehingga simpulan peneliti dapat dilakukan. Reduksi data berlangsung terus menerus selama proses penelitian berlangsung dan berlanjut terus setelah penelitian lapangan sampai laporan akhir lengkap tersusun.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan upaya penyusunan sekumpulan informasi kedalam suatu matriks atau bentuk yang mudah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

Dari permulaan pengolahan data, peneliti mulai mencari makna dari data-data yang telah terkumpul. Selanjutnya mencari arti dan penjelasannya kemudian menyusun pola-pola hubungan tertentu yang mudah dipahami dan ditafsirkan. Data tersebut kemudian dihubungkan dan dibandingkan antara satu dengan lainnya sehingga mudah ditarik kesimpulan sebagai jawaban setiap permasalahan yang ada.

G. Teknik Pengabsahan Data

Salah satu cara paling penting dan mudah dalam uji keabsahan hasil penelitian ini adalah dengan melakukan triangulasi. Ada 3 macam triangulasi, yaitu :

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber berarti membandingkan dengan cara mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

2. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data dapat diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi atau kusioner.

3. Triangulasi waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Triangulasi dapat juga dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian, dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Obyek Penelitian

1. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Mare

Puskesmas Mare terletak di sebelah selatan Ibukota Kabupaten Bone yang berjarak ± 35 km terletak di Desa Tellu Beccoe yang merupakan Ibukota Kecamatan Mare dengan luas wilayah $\pm 179,02$ km dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Kecamatan Cina
Sebelah Timur	: Teluk Bone
Sebelah Selatan	: Kecamatan Tonra
Sebelah Barat	: Kecamatan Ponre

Wilayah kerja Puskesmas Mare terdistribusi ke dalam 1 kelurahan/12 Desa dan 35 Dusun dengan luas wilayah $\pm 179,02$ km yaitu sebagai berikut: Kelurahan Padaelo, Desa Batugading, Desa Kadai, Desa Karella, Desa Lakukang, Desa Lapasa, Desa Lappa Upang, Desa Mario, Desa Mattiro Walie, Desa Tellongeng, Desa Tellu Beccoe, Desa Ujung Tanah, Dan Terakhir Desa Usto.

Jarak waktu tempuh Puskesmas dengan Desa/Kelurahan di wilayah Puskesmas Mare yaitu desa atau kelurahan yang paling jauh adalah Desa Lappa Upang dimana memiliki jarak $\pm 21,4$ KM dan waktu tempuhnya sekitar 1,5 jam. Adapun Desa/Kelurahan yang paling dekat adalah Kelurahan Padaelo dengan jarak 0,2 KM sedangkan waktu tempuhnya hanya sekitar 5 menit saja.

Seperti data penduduk berikut ini:

a. Keadaan Demografis

Keadaan jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Mare pada tahun 2017 sebesar 20.994 jiwa dengan jumlah laki-laki: 10.129 jiwa, perempuan: 10.865 jiwa. Pada umumnya suku bugis sebagai bahasa sehari-hari dan sebahagian berbahasa Indonesia.

b. Keadaan Mata Pencaharian

Pada umumnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mare hidup dengan bertani (87,3%), pedagang (8,8%), pengrajin (2,4%), pegawai (1,3%), dan pensiunan (0,2%).

c. Keadaan Agama dan Adat Istiadat

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mare sebagian besar beragama islam (99%), agama Kristen (0,7%) dan agama hindu (0,3%). Dari segi budaya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mare tergolong kuat utamanya aspek nilai-nilai keagamaan, adat istiadat dan norma-norma kesusilaan.

d. Keadaan Pendidikan

Pada umumnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mare berpendidikan SD sampai SMU, dan sebagian sudah pada perguruan tinggi. Hal ini didukung atas sarana pendidikan yang sudah cukup memadai antara lain :

TK: 18 Buah, SD: 22 Buah, SMP: 5 Buah, SMK: 1 Buah, MTS: 1 Buah, SMA: 1 Buah.

e. Keadaan Transportasi

Wilayah kerja Puskesmas Mare sebagian jalan poros antara ibukota Kabupaten Bone dengan Kabupaten Sinjai dan semua Desa sudah dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat (motor dan mobil).

2. Data Ketenagaan Dalam wilayah Kerja Puskesmas Mare Kecamatan mare Kabupaten Bone Tahun 2018

Berikut adalah tabel 4.3 data keseluruhan Pegawai Negeri/ PTT/ Magang/ Sukarela:

Tabel 4.3
Data Ketenagaan

Jenis Tenaga	Jumlah
Dokter Umum	2
Dokter Gigi	1
Bidan	30
Perawat	26
Teknik Gigi	1
Sanitarian	2
Nutrisionist	5
Laboran	2
Pekarea Kesehatan	1
Promkes	1
Tata Usaha	4
Apoteker	1
Cleaning Service	1
Supir	1

(sumber data: Profil Umum UPTD Puskesmas Mare 2018)

Berdasarkan pada table 4.3 jumlah data keseluruhan Pegawai Negeri/ PTT/ Magang/ Sukarela yang dimiliki yaitu sebanyak 78 orang. Jenis tenaga yang memiliki jumlah sangat banyak yaitu bidan yang berjumlah 30 orang dan jenis tenaga yang kurang itu ada beberapa yang hanya berjumlah 1 orang, diantaranya dokter gigi, Pekarea Kesehatan, Promkes, *cleaning service* dan terakhir supir.

3. fasilitas Jejaring

Adapun fasilitas jejaring di wilayah kerja Puskesmas Mare dapat dilihat pada tabel 4.4 yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.4
Fasilitas Jejaring

Jenis Fasilitas Jejaring	Jumlah	Lokasi
Puskesmas Pembantu	2	Karella, Lappa Upang
Poskesdes	6	Batu Gading, Lapasa, Ujung Tanah, Usto, Tellongeng, Mattiro Walie

(sumber data: *Profil Umum UPTD Puskesmas Mare 2018*)

Berdasarkan pada tabel di atas dapat dilihat bahwa Puskesmas pembantu yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mare mare yaitu hanya berjumlah 2 lokasi yaitu berada pada Desa Karella dan Desa Lappa Upang. Sedangkan Poskesdes yang dimiliki berjumlah 6 lokasi yang berada pada Desa Batugading, Desa Lapasa, , Desa Ujung Tanah, Desa Usto, Desa Tellongeng, dan terakhir Desa Mattiro walie.

4. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Mare

Visi: Mewujudkan masyarakat yang sehat mandiri melalui pelayanan prima

Misi:

- 1) Memberikan pelayanan kegiatan yang professional, bermutu, merata, dan terjangkau.
- 2) Memberdayakan dan mendorong kemandirian keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat.
- 3) Mengembangkan kualitas sumber daya manusia yang handal.
- 4) Mengembangkan pelayanan kesehatan inovatif yang berorientasi kebutuhan masyarakat.

5. Motto dan Tata Nilai

Pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Mare memiliki motto dan tata nilai sebagai ciri khas dari Puskesmas tersebut yaitu sebagai berikut:

Motto: Anda sehat kami bahagia

Tata Nilai:

- M : Melayani dengan setulus hati
- A : Aktif dalam memberikan pelayanan
- R : Responsif dalam memberikan kebutuhan masyarakat
- E : Memberikan edukatif pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

6. Hak dan Kewajiban Pasien UPTD Puskesmas Mare

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2000 tentang rumah sakit (pasal 31 mengenai kewajiban pasien, pasal 32 mengenai hak pasien yaitu sebagai berikut:

I. Hak Pasien

- 1) Mendapatkan informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Puskesmas.
- 2) Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan medis.
- 3) Mendapatkan penjelasan lengkap mengenai rencana tindakan medis yang akan dilakukan.
- 4) Menolak tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter apabila ada keraguan.
- 5) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang dilaporkan.
- 6) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- 7) Memilih tenaga kesehatan.

II. Kewajiban Pasien

- 1) Memberikan informasi dengan lengkap dan jujur tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat.
- 2) Mematuhi nasehat dan petunjuk petugas kesehatan.
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di Puskesmas.
- 4) Memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuat.

B. Hasil Penelitian

Pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk membantu masyarakat dalam mengurus atau menyiapkan apa yang diperlukan sehingga dapat

meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu bentuk kegiatan nyata dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan pemberian pelayanan kesehatan.

Puskesmas Mare sebagai lembaga kesehatan yang dimiliki pemerintah dalam melaksanakan pelayanannya berdasar pada standar pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M. PAN/7/2004 yaitu prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pemberi pelayanan. Berikut data hasil penelitian yang mengacu pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut.

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan merupakan salah satu tahapan kegiatan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dalam proses penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. Penerapan prosedur pelayanan itu mudah dipahami, tidak berbelit-belit dan dilaksanakan sesuai peraturan atau syarat administratif dari lembaga/intansi.

Berikut adalah wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Mare:

“Pelayanan disini menurut kami mudah, dan jelas, pasien mendaftar di bagian pendaftaran dan mendapatkan nomor antrian sesuai dengan poli yang dituju, kendalanya juga tidak ada karena prosedur sudah cukup jelas dan tertera pada alur pelayanan di dekat bagian/poli masing-masing dan yang menjadi kendala dalam pelayanan KIA, pertama masih banyak ibu yang membawa anak imunisasi ke Puskesmas padahal sudah ada petugas di masing-masing tempat, sehingga membuat petugas kuwalahan, kedua kurangnya kesadaran ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu, ketiga tenaga kesehatan (bidan) masih kurang banyak”(WYA, 24 Mei 2018)

Begitupula dengan hasil wawancara dengan Kepala Bidan UPTD Puskesmas Mare yang lebih menjelaskan secara detail mengenai prosedur pelayanan KIA yaitu sebagai berikut:

“Dalam prosedur pelayanan di bagian kesehatan ibu dan anak itu cukup mudah yaitu pertama mengambil kartu, setelah itu ke pengkajian, selesai pengkajian ke ruangan KIA (lansung di poli), sudah di poli kalau dia pasien baru di bawah ke laboratorium sama konseling gizi, sudah itu kembali lagi ke ruangan KIA dan diperiksa, setelah itu dikasi resep dan ambil obat. Prosedur yang diterapkan sudah berjalan sesuai alurnya yang ada di depan ruangan ” (RS, 24 Mei 2018).

Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit, jelas dan mudah dipahami, akan membuat masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu petugas Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanannya agar masyarakat tidak ragu dalam berobat ke Puskesmas tersebut.

Berikut adalah wawancara dengan ibu SM (ibu hamil) yaitu sebagai berikut

“Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah bagus dan jelas akan tetapi yang terkadang membuat lama itu dengan antrian yang kadang banyak sekali karena dokter yang menangani juga kurang sehingga terjadi banyak pasien yang menumpuk”. (SM, 25 Mei 2018).

Berikut juga hasil wawancara yang kurang lebih sama juga diutarakan oleh ibu LA (ibu hamil) yaitu sebagai berikut:

“Alur pelayanan KIA di Puskesmas sudah jelas dan mudah dipahami dan kita bisa melihat alur pelayanan yang ada di depan ruangan jika ada yang tidak dimengerti dan yang sering menjadi kendalanya itu ketika banyak pasien dan harus menunggu nomor antrian yang panjang”(LA, 25 Mei 2018).

Lain halnya wawancara dengan Ibu MS mengenai pelayanan Kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare ini yaitu sebagai berikut:

“ Masih terkadang suka bingung dengan alur pelayanan dan kebetulan juga baru pemeriksaan di Puskesmas ini” (MS, 2 Juni 2018).

Adapun menurut ibu HS yang pernah membawa anaknya untuk diperiksa di Puskesmas mengatakan bahwa:

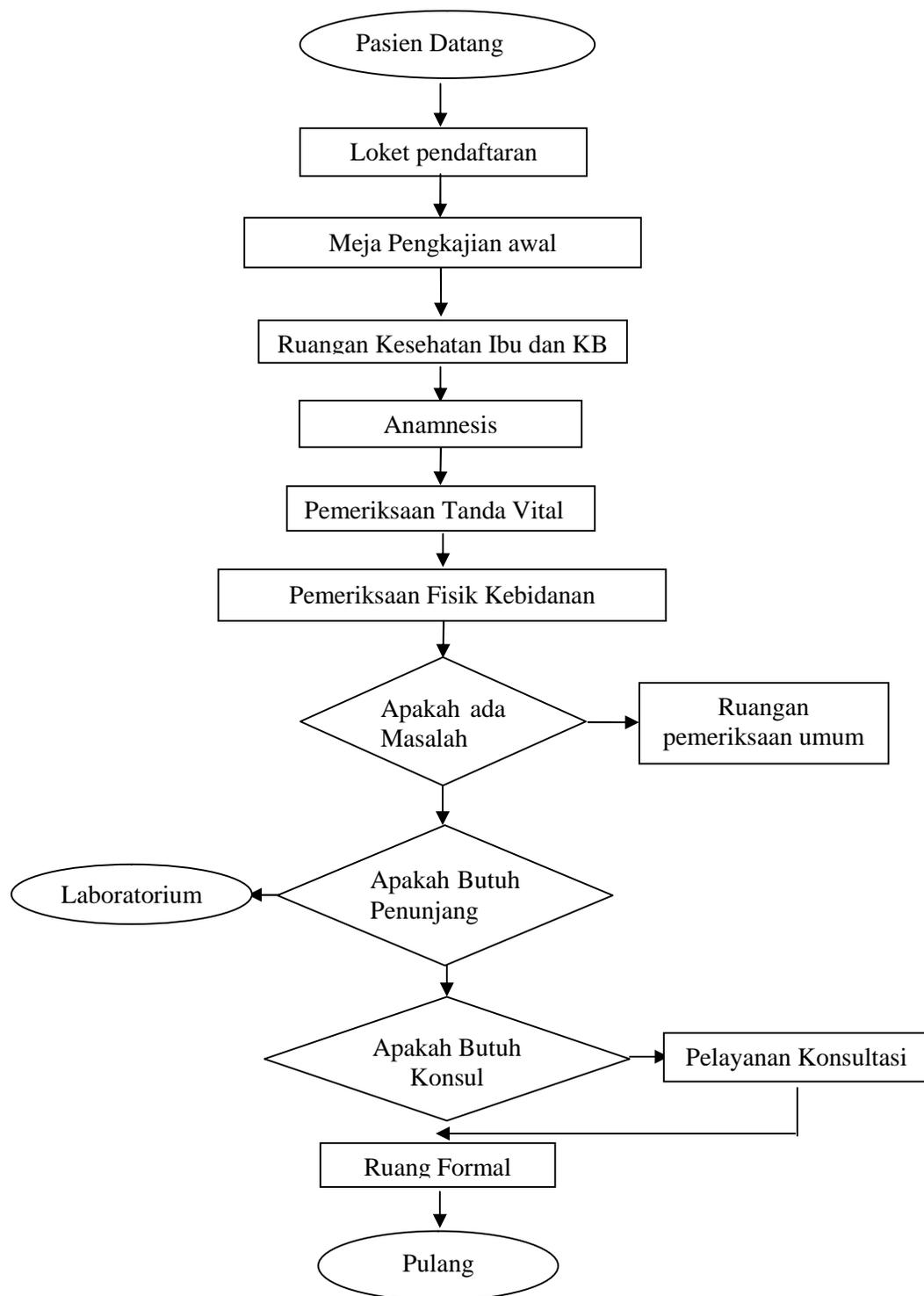
“Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak berjalan dengan baik dan diterapkan sesuai dengan alur pelayanan yang ada di Puskesmas dan kendalanya itu menunggu lama antrian”(HS, 2 Juni 2018).

Selain itu tanggapan juga diberikan oleh ibu AN, dengan wawancara sebagai berikut:

“Menurut saya, prosedur pelayanan yang diterapkan Puskesmas itu harus ke loket pendaftaran dulu. Kemudian menunggu antrian sampai disebut namanya dan ini terkadang lama sekali baru dipanggil karena banyak pasien juga. Setelah itu ke meja pengkajian awal baru ke ruangan KIA/KB”(AN, 3 Juni 2018).

Berdasarkan hasil observasi terkait dengan kejelasan dan kesederhanaan prosedur pelayanan KIA telah terlaksana dan itu sudah sesuai dengan alur pelayanan yang telah diterapkan Puskesmas Mare. Pelayanan KIA di Puskesmas Mare sudah lumayan baik Namun masih ada masyarakat yang kelihatan kebingungan saat mengikuti prosedur pelayanan terutama pasien baru. Akan tetapi petugas tersebut memberikan petunjuk atau arahan kepada pasien tersebut yang tidak mengerti prosedur pelayanan KIA.

Adapun berdasarkan hasil dokumentasi, alur pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yaitu sebagai berikut:



Gambar 2. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Adapun penuturan dengan ibu EC yang memanfaatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu:

“Prosedur pelayanannya sudah baik, tetapi terkadang sering menunggu lama (antri) ketika banyak pasien” (EC, 25 Mei 2018).

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare sudah berjalan dengan sebaik-baiknya dan mudah dipahami akan tetapi masih ada keluhan masyarakat yang sering terdengar seperti lamanya menunggu antrian ketika jumlah pasien yang sangat banyak. Melihat hal tersebut seharusnya petugas Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanannya supaya masyarakat tersebut tidak terlalu lama menunggu antrian.

2. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan merupakan waktu yang ditetapkan mulai dari pengajuan permohonan/pendaftaran sampai dengan proses penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. Puskesmas Mare juga membagi waktunya dalam melayani di Pustu (Puskesmas Pembantu) dan Poskesdes. Puskesmas mare memiliki dua Pustu (Puskesmas pembantu) yang ada di Desa Karella dan Desa Lappa Upang. sedangkan Poskesdes(Pos Kesehatan desa) yang juga dimiliki Puskesmas Mare itu ada enam yang berada di desa Batu Gading, desa Lapasa, desa Ujung Tanah, desa Usto, desa Tellongeng, dan terakhir desa Mattiro Walie. Jadwal untuk pelayanan masyarakat (Puskesmas pembantu dan Poskesdes) dilaksanakan secara rutin yaitu setiap satu kali dalam sebulan. Puskesmas Mare juga masih menggunakan sistem manual yaitu

pasien masih harus mengambil nomor antrian dan mengisi form pendaftaran untuk ke bagian pelayanan/poli yang dituju.

Waktu penyelesaian pelayanan cukup singkat dikarenakan jumlah tenaga medis maupun administrasi masih kurang. Pihak Puskesmas tidak bisa menambah tenaga medis itu sendiri maupun administrasi karena telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Ketetapan waktu yang sudah diterapkan Puskesmas Mare sesuai dengan aturan yang berlaku, hal ini dikarenakan komitmen bersama para petugas yang ada di Puskesmas Mare dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanannya terhadap masyarakat.

Berikut adalah wawancara dengan Kepala Bidan KIA/KB di Puskesmas Mare yaitu sebagai berikut:

“Adapun jam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas mare mulai hari senin sampai kamis yaitu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WITA. Untuk hari Jum’at dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 10.00 WITA. Sedangkan hari Sabtu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 11.00 WITA. Terkait dengan waktu penyelesaian pelayanan setiap pasien itu sekitar 10 menit dan juga tidak dapat dipastikan karena keluhan pasien itu berbeda-beda dan tergantung juga dari banyaknya pasien” (RS, 24 Mei 2018).

Pernyataan tersebut di perkuat juga oleh Kepala UPTD Puskesmas Mare yaitu sebagai berikut:

“Dalam menyelesaikan pelayanan, khususnya di bagian kesehatan ibu dan anak termasuk cepat waktu pelayanannya, tergantung keadaan pasien itu sendiri apakah langsung pulang atau di rujuk ke Rumah Sakit”(WYA, 28 Mei 2018).

Berdasarkan hal tersebut, waktu penyelesaian pelayanan belum dapat dipastikan karena cepat atau lambatnya suatu pelayanan itu tergantung dari keperluan setiap pasien dan jumlah pasien.

Berikut adalah wawancara dengan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan KIA yaitu sebagai berikut:

“Masih terdapat bidan yang bertugas datang terlambat dan tidak sesuai jadwal jam pelayanannya”(WN, 25 Mei 2018)

Hal senada juga diungkapkan oleh masyarakat lain terkait dengan waktu pelayanan yaitu sebagai berikut:

“Kalau yang ibu rasain itu, pelayanan disini kurang memuaskan dikarenakan pegawainya kurang tepat waktu dalam menangani pasien padahal sudah ada jadwalnya dan kita sudah menunggu antrian dan ternyata dokter yang ingin ditemui belum datang”(SM, 30 Mei 2018).

Berdasarkan apa yang telah dikemukakan oleh masyarakat adalah bentuk dari apa yang dirasakan sesuai dengan keadaan yang ada, masyarakat masih mengeluh dengan kinerja pegawai Puskesmas yang masih sering datang terlambat dan keluhan lain yang juga sempat dikemukakan masyarakat lain yang telah peneliti wawancarai yaitu sebagai berikut:

“Waktu pelayanan yang diberikan sebenarnya masih kurang karena waktu pelayanan yang diberikan hanya sampai pukul 12 WITA dan sedangkan kita yang baru bisa datang memeriksa pada saat bukan jam pelayanannya itu sudah tidak dilayani dengan baik karena dokternya juga sudah pulang”(EC, 5 Juni 2018).

Hal senada juga disampaikan ibu AY terkait dengan waktu pelayanan diberikan yaitu sebagai berikut:

“Sebenarnya waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan Puskesmas itu masih perlu di tambah jam pelayanannya karena masih kurang”(AY, 5 Juni 2018).

Berdasarkan hasil obsevasi waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare relatif singkat dan masih menjadi kendala yang belum terpecahkan sehingga banyak Pasien yang menumpuk karena waktu pelayanan yang cukup singkat. Dan juga ketersediaan Puskesmas untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu, sesuai dengan masalah di lapangan ditunjukkan oleh kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan. Kurangnya daya tanggap pihak Puskesmas dalam melayani pasien karena petugas pelayanan di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone terkadang bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini artinya pihak Puskesmas sering menunda waktu pelayanan dan belum dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya ketepatan waktu pelayanan.

3. Biaya Pelayanan

Dalam penyelenggaraan pelayanan umum, masyarakat yang memperoleh pelayanan tidak dipungut biaya atau tarif terhadap pelayanan yang diterima termasuk rinciannya yang telah ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan gratis bahwa untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka pemerintah daerah berkewajiban

memberikan pelayanan kesehatan secara gratis dan berkualitas sesuai dengan standar pelayanan minimal kepada masyarakat.

Berikut adalah wawancara salah satu warga masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

“Selama saya membawa anak pergi periksa di Puskesmas atau di Poskesdes itu tidak dipungut biaya sama sekali, paling itu biaya transportasi apabila anak saya sakit parah, dan saya membawanya ke Puskesmas yang kebetulan jauh dari rumah saya dan cukup mengikuti persyaratan administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis”(WN,20 Juni 2018).

Begitu pula dengan pendapat ibu AN yang membawa anaknya untuk diperiksa di Puskesmas tersebut mengatakan bahwa:

“Kalau biaya pelayanannya sih tidak ada selama mengikuti syarat administrasinya karena pada saat pendaftaran harus menunjukkan KTP/KK atau KIS sebagai jaminan pelayanan kesehatan gratis”(AN, 20 juni 2018)

Berdasarkan hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan kepala UPTD Puskesmas Mare dan Kepala Bidan KIA yaitu sebagai berikut:

“Dalam pemberian pelayanan kesehatan itu tidak ada sama sekali biayanya terutama dalam pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak” (WYA dan RS, 5 Juni 2018).

Berbeda dengan pendapat ibu hamil, salah seorang yang pernah berobat di Puskesmas tersebut, yang mengatakan:

“ya, pernah dulu waktu periksa kehamilan dan kebetulan saya tidak membawa KTP atau KK sebagai persyaratan untuk pelayanan kesehatan gratis dan itu saya tidak tau mengenai persyaratan tersebut dan akhirnya dikenakan biaya”(WN, 20 Juni 2018).

Hal senada juga disampaikan oleh ibu AY yang pernah membawa anaknya untuk diperiksa di Puskesmas tersebut mengatakan bahwa:

“Ya, terdapat biaya pelayanan karena tidak memenuhi persyaratan dalam pemberian pelayanan kesehatan gratis dan kebetulan juga saya tidak tau mengenai persyaratan tersebut”(AY, 20 Juni 2018).

Berdasarkan hasil pengamatan kejelasan dan transparansi mengenai biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak masih belum transparan dan juga mengenai persyaratan teknis sebagai syarat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis masih belum jelas sehingga masih terdapat masyarakat yang tidak tahu mengenai hal tersebut sehingga biaya pelayanan ditanggung oleh pasien itu sendiri.

4. Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan suatu alat yang dapat dipakai dalam mencapai maksud atau tujuan. Berdasarkan hasil observasi, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare terdiri atas beberapa ruangan yang sebagian besar digunakan untuk kegiatan pelayanan tindakan medis seperti ruang UGD, ruang BP Gigi, ruang BP Umum, ruang KIA/KB. Puskesmas tidak memiliki Ruangan lantai atas dan sebagian besar digunakan untuk ruangan pelayanan non medis, seperti ruang Kepala UPTD Puskesmas, ruang Tata Usaha. Beberapa sarana yang masih belum terpenuhi diantaranya sirkulasi udara hanya menggunakan kipas angin sehingga temperature ruangan kurang kondusif, dan peralatan medis yang kurang lengkap.

Berikut adalah pernyataan dari masyarakat yaitu ibu LA Mengenai fasilitas sarana dan prasarana yaitu sebagai berikut:

“Masih belum memenuhi kebutuhan masyarakat dan belum memadai terutama juga mobil ambulance yang dimiliki Puskesmas hanya satu. Kebetulan ada keluarga saat itu yang ingin melahirkan tapi tidak ada ambulance yang menjemput karena juga sedang mengantar pasien lain dan

kalau dibiarkan melahirkan di rumah itu akan dikenakan denda dan pihak Puskesmas tidak akan bertanggungjawab. Sehingga saya harus minta tolong kepada Kepala Desa untuk diantarkan ke Puskesmas ”(WW, 25 Juni 2018).

Hal lain juga disampaikan oleh ibu MS mengenai sarana dan prasarana pelayanan KIA yang ada di Puskesmas, berikut adalah hasil wawancaranya:

“Ya masih belum memadai dan mengenai kelengkapan sarana dan prasarana Pelayanan KIA masih belum terlalu lengkap, alat medisnya masih banyak yang kurang serta tempat tidur untuk pasien juga sudah tua”(Ibu MS, 2 Juni 2018).

Adapun wawancara dari ibu HS terkait sarana dan prasarana yaitu sebagai berikut:

“Secara keseluruhan sudah cukup bagus, hanya saja kondisi ruangan tempat pelayanan masih kurang memadai atau kurang luaslah istilahnya”(HS, 2 Juni 2018).

Hal senada juga disampaikan ibu AN, berikut adalah hasil wawancaranya:

“Sarana dan prasarana pelayanan sudah lumayan akan tetapi masih belum memadai dan juga peralatan pemeriksaan lanjutan yang masih terbatas” (AN, 2 Juni 2018).

Berikut juga wawancara dengan Kepala Bidan KIA/KB terkait dengan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare yaitu sebagai berikut:

“Ya sudah cukup memadai tapi masih ada yang kurang, disini juga belum ada alat USG jadi ya hanya pelayanan sederhana yang bisa di berikan” (RS, 24 Mei 2018).

Begitu pula hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Mare mengenai sarana dan prasarana pelayanan Puskesmas Mare yaitu sebagai berikut:

“Sebenarnya tidak bisa dipungkiri bahwa masih banyak kekurangan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas ini akan tetapi kami selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan masyarakat”(WYA, 28 Mei 2018).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Puskesmas Mare, sarana yang dimiliki itu dapat dilihat pada tabel 4. 5 yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.5
Keadaan Fasilitas Kesehatan Di Puskesmas Mare

No	Jenis Alat	Jumlah	Berfungsi	Tidak Berfungsi	KET
1	Kursi putar	2	Baik	-	
2	Kursi plastic	81	Baik	-	
3	Lemari kaca	8	Baik	-	
4	Meja kayu	6	Baik	-	
5	Lemari kayu	3	Baik	-	
6	Rak buku	2	Baik	-	
7	Kursi tunggu	5	Baik	-	
8	Kursi besi	13	Baik	-	
9	Kursi kayu	2	Baik	-	
10	Mesin ceklok	1	Baik	-	
11	Komputer 1 set	1	Baik	-	
12	Laptop + print	1	Baik	-	
	Peralatan untuk tindakan medis				
13	Alat pemasang IUD	1	Baik	-	
14	Alat pemasang Norplant	1	Baik	-	
15	Alat mengeluarkan benda asing	1	Baik	-	
16	Gunting bedah standar, lengkung, ujung tajam	3	Baik	-	
17	Gunting tali pusar (13,5 cm)	1	Baik	-	
18	Kanula hidung	1	Baik	-	
19	Kateter logam untuk wanita no 12	8	Baik	-	
20	Klem arteri 12 cm, lengkung tanpa gigi (H-mosqito)	3	Baik	-	
21	Klem arteri 12 cm, lurus dengan gigi 1×2 (H-mosqito)	6	Baik	-	
22	Klem arteri kurus (Kelly)	3	Baik	-	

(Sumber data: Profil umum UPTD Puskesmas Mare Tahun 2018)

Adapun sarana ruang kesehatan ibu, anak, KIA dapat dilihat pada tabel 4.6 yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.6
Keadaan Peralatan Kesehatan Ibu Di Puskesmas Mare

No	Ruang Kesehatan Ibu, Anak (KIA) A. Pemeriksaan Kesehatan Ibu	Jumlah	Berfungsi	Tidak berfungsi
1	½ Klem koher	-	-	
2	Anuskop	-	-	
3	Bak instrumen dengan tertutup	2	Baik	
4	Baki logam tempat alat steril tertutup	1	Baik	
5	Doopler	1	-	Rusak berat
6	Gunting benang	-	-	
7	Gunting verband	-	-	
8	Korcher tang	1	Baik	
9	Mangkok untuk larutan	1	Baik	
10	Meja instrumen	1	Baik	
11	Meja periksa ginekologi	-	-	
12	Palu reflex	1	Baik	
13	Pen lancet	1	Baik	
14	Pinset anatomi panjang	-	-	
15	Pinset anatomi pendek	1	Baik	
16	Pinset bedah	-	-	
17	Silider korentang steril	1	Baik	
18	Sonde mulut	-	-	
19	Speculum vagina besar	2	Baik	
20	Speculum vagina kecil	2	Baik	
21	Speculum vagina sedang	2	Baik	
22	Speculum vagin (sims)	2	Baik	
23	Sphymomsmometerd dewasa	1	-	Rusak berat
24	Stand lampu dewasa	-	-	
25	Stetoskop dewasa	2	Baik	
26	Stetoskop janin	2	Baik	
27	Tempat tidur periksa	1	Baik	
28	Timbangan dewasa	1	Baik	

(sumber data: profil umum UPTD Puskesmas Mare tahun 2018)

Tabel 4.7
Keadaan Peralatan Kesehatan Anak

No	B. Pemeriksaan Kesehatan Anak	Jumlah	Berfungsi	Tidak berfungsi
1	Alat pengukur penunjang bayi	1	Baik	
2	Flowmeter anak (high flow)	-	-	
3	Flowmeter neonates (low flow)	-	-	
4	Lampu periksa	-	-	
5	Pengukur lingkaran kepala	-	-	
6	Pengukur tinggi badan anak	-	-	
7	Sphygmomanometer dan manset anak	-	-	
8	Stetoskop pediatric	-	-	
9	Termometer anak	1	Baik	
10	Timbangan anak	-	-	
11	Timbangan bayi	1	Baik	

(sumber data: profil umum UPTD Puskesmas Mare Tahun 2018)

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa keadaan fasilitas kesehatan UPTD puskesmas Mare berfungsi dengan baik namun jumlah peralatan kesehatan masih minim dan perlu ditambah.

Berdasarkan pada tabel 4.6 dan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa keadaan peralatan kesehatan ibu dan anak masih banyak yang tidak ada dan tidak berfungsi dengan baik atau mengalami rusak berat seperti dopler dan sphygmomanometer dewasa yang mengalami rusak berat dan sampai sekarang belum diperbaiki.

C. Pembahasan

Pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk membantu masyarakat dalam mengurus atau menyiapkan apa yang diperlukan sehingga dapat

meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu bentuk kegiatan nyata dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan pemberian pelayanan kesehatan.

Puskesmas Mare sebagai lembaga kesehatan yang dimiliki pemerintah dalam melaksanakan pelayanannya berdasar pada standar pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M. PAN/7/2004 yaitu prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi petugas pemberi pelayanan. Berikut data hasil penelitian yang mengacu pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut.

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan merupakan salah satu tahapan kegiatan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dalam proses penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. Penerapan prosedur pelayanan itu mudah dipahami, tidak berbelit-belit dan dilaksanakan sesuai peraturan atau syarat administratif dari lembaga/intansi.

Berdasarkan hasil wawancara Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak yang tidak berbelit-belit, jelas dan mudah dipahami, akan membuat masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu petugas Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanannya agar masyarakat tidak ragu dalam berobat ke Puskesmas tersebut. akan tetapi yang terkadang membuat lama itu dengan antrian yang kadang banyak sekali karena dokter yang menangani juga kurang sehingga terjadi banyak pasien yang menumpuk.

Prosedur pelayanan sudah cukup maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya prosedur pelayanan dan gambar alur pelayanan yang telah disiapkan oleh pihak Puskesmas. Selain itu juga setiap pengunjung atau masyarakat yang datang hanya perlu menunjukkan tanda pengenal atau KTP/KK/KIS, hal ini juga sudah cukup meringankan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas Mare.

Berdasarkan hasil observasi terkait dengan kejelasan dan kesederhanaan prosedur pelayanan KIA telah terlaksana dan itu sudah sesuai dengan alur pelayanan yang telah diterapkan Puskesmas Mare. Pelayanan KIA di Puskesmas Mare sudah lumayan baik. Namun masih ada masyarakat yang kelihatan kebingungan saat mengikuti prosedur pelayanan terutama pasien baru. Akan tetapi petugas tersebut memberikan petunjuk atau arahan kepada pasien tersebut yang tidak mengerti prosedur pelayanan KIA.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare sudah berjalan dengan sebaik-baiknya dan mudah dipahami akan tetapi masih ada keluhan masyarakat yang sering terdengar seperti lamanya menunggu antrian ketika jumlah pasien yang sangat banyak. Melihat hal tersebut seharusnya petugas Puskesmas agar lebih meningkatkan pelayanannya supaya masyarakat tersebut tidak terlalu lama menunggu antrian.

2. Waktu pelayanan

Waktu pelayanan merupakan waktu yang ditetapkan mulai dari pengajuan permohonan/pendaftaran sampai dengan proses penyelesaian pelayanan termasuk

pengaduan. Puskesmas Mare juga membagi waktunya dalam melayani di Pustu (Puskesmas Pembantu) dan Poskesdes. Puskesmas mare memiliki dua Pustu (Puskesmas pembantu) yang ada di Desa Karella dan Desa Lappa Upang. sedangkan Poskesdes(Pos Kesehatan desa) yang juga dimiliki Puskesmas Mare itu ada enam yang berada di desa Batu Gading, desa Lapasa, desa Ujung Tanah, desa Usto, desa Tellongeng, dan terakhir desa Mattiro Walie. Jadwal untuk pelayanan masyarakat (Puskesmas pembantu dan Poskesdes) dilaksanakan secara rutin yaitu setiap satu kali dalam sebulan. Puskesmas Mare juga masih menggunakan sistem manual yaitu pasien masih harus mengambil nomor antrian dan mengisi form pendaftaran untuk ke bagian pelayanan/poli yang dituju.

Waktu penyelesaian pelayanan cukup singkat dikarenakan jumlah tenaga medis maupun administrasi masih kurang. Pihak Puskesmas tidak bisa menambah tenaga medis itu sendiri maupun administasi karena telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

Berikut adalah hasil wawancara terhadap waktu jam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas mare mulai hari senin sampai kamis yaitu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WITA. Untuk hari Jum'at dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 10.00 WITA. Sedangkan hari Sabtu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 11.00 WITA. Ketetapan waktu yang sudah diterapkan Puskesmas Mare sesuai dengan aturan yang berlaku, hal ini dikarenakan komitmen bersama para petugas yang ada di Puskesmas Mare dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanannya terhadap masyarakat.

Waktu pelayanan sebenarnya cukup bagus, artinya selama proses pemberian pelayanan pihak Puskesmas Mare sebenarnya sudah berupaya memberikan batasan waktu pelayanan yaitu 10 menit setiap pasien, tetapi dengan kondisi yang ada khususnya pada poli ibu dan anak pihak Puskesmas tidak bisa menentukan batasan waktu dalam melayani, hal ini dikarenakan kebutuhan masing-masing pasien yang datang berbeda-beda ditambah lagi dalam pelayanan pengobatan dokter yang melayani memerlukan waktu yang cukup untuk melayani demi hasil yang maksimal.

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa waktu pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mare telah sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2004, salah satunya adalah kepastian waktu yang dapat diartikan sebagai pelaksanaan pelayanan publik yang dapat diselesaikan dengan kurun waktu yang telah ditetapkan. Adapun hal lain yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik ialah ketetapan waktu dan kecepatan pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dengan kurun waktu yang telah ditentukan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan perundang-undangan atau masyarakat umum.

3. Biaya pelayanan

Biaya pelayanan telah diatur Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan gratis bahwa untuk menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka pemerintah daerah berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan secara gratis dan berkualitas sesuai dengan standar pelayanan minimal kepada masyarakat. Dalam

penyelenggaraan pelayanan umum, masyarakat yang memperoleh pelayanan tidak dipungut biaya atau tarif terhadap pelayanan yang diterima termasuk rinciannya yang telah ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

Berikut hasil wawancara mengenai biaya pelayanan dimana telah diatur sesuai dengan perda kabupaten bone, terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak itu tidak dipungut biaya sama sekali. Akan tetapi masih terdapat masyarakat yang dikenakan biaya dikarenakan tidak mengikuti syarat yang telah ditetapkan untuk mendapat pelayanan kesehatan secara gratis.

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa biaya pelayanan di Puskesmas Mare telah diatur sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan gratis, termasuk di dalamnya tentang biaya pelayanan KIA. Sesuai juga yang tercantum dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan aparatur Negara No. 63 Tahun 2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, yang salah satunya menyatakan bahwa rincian biaya yang harus jelas terhadap jenis pelayanan publik yang memerlukan tindakan seperti penelitian, pemeriksaan, pengukuran dan pengujian, serta ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan memperhatikan prosedur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

4. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan mulai dari gedung, peralatan medis, perlengkapan kantor dan sarana dan prasarana penunjang pelayanan lainnya. Berdasarkan hasil wawancara,

sarana dan prasarana di Puskesmas Mare masih ada kekurangan di beberapa bagian. Gedung Puskesmas Mare sudah cukup memadai. Peralatan medis maupun non medis yang dimiliki Puskesmas Mare masih belum terpenuhi seluruhnya, hal ini diakibatkan masalah birokrasi dengan pemerintah. Terdapat pula sarana dan prasarana lain yaitu ambulance, toilet, mushola, tempat bermain anak-anak, ruang tunggu, televisi. Puskesmas Mare juga menyediakan fasilitas lain seperti kotak saran untuk menampung keluhan dari masyarakat yang dapat membantu Puskesmas memperbaiki pelayannya.

Berdasarkan hasil wawancara sarana dan prasarana yang dimiliki sudah cukup memadai akan tetapi masih ada yang belum berfungsi dengan baik sedangkan Berdasarkan hasil observasi, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare terdiri atas beberapa ruangan yang sebagian besar digunakan untuk kegiatan pelayanan tindakan medis seperti ruang tindakan, ruang BP Gigi, ruang BP Umum, ruang KIA/KB. Puskesmas tidak memiliki Ruangan lantai atas dan sebagian besar digunakan untuk ruangan pelayanan non medis, seperti ruang Kepala UPTD Puskesmas, ruang Tata Usaha. Beberapa sarana yang masih belum terpenuhi diantaranya sirkulasi udara hanya menggunakan kipas angin sehingga temperature ruangan kurang kondusif, dan peralatan medis yang kurang lengkap. Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare sudah cukup memadai, kondisi ruangan yang masih terlalu sempit dan peralatan penunjang pelayanan kepada masyarakat seperti peralatan pemeriksaan lanjutan yang masih terbatas. Tetapi dari kondisi sarana dan

prasarana yang ada di pihak Puskesmas berupaya tetap memberikan pelayanan yang maksimal.

Berdasarkan ulasan tersebut dapat diketahui bahwa Puskesmas Mare masih perlu adanya peningkatan sarana dan prasarana yang memadai demi peningkatan pelayanan. Sesuai dengan salah satu prinsip pelayanan yang tercantum dalam Keputusan Menpan No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 yaitu tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika. Dalam UU No. 25 Tahun 2009 dijelaskan bahwa penyediaan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kecamatan Mare Kabupaten Bone, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah cukup jelas, mudah dipahami dan terdapat di dinding Puskesmas.
2. Waktu pelayanan KIA cukup singkat, dan proses pemberian pelayanan pihak Puskesmas Mare sudah berupaya memberikan batasan waktu pelayanan yaitu 10 menit setiap pasien, tetapi dengan kondisi yang ada khususnya pada poli ibu dan anak pihak Puskesmas tidak bisa menentukan batasan waktu dalam melayani, hal ini dikarenakan kebutuhan masing-masing pasien yang datang berbeda-beda.
3. Biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak itu tidak dipungut biaya sama sekali karena sudah diatur Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Gratis. Akan tetapi daftar rincian biaya pelayanan KIA itu tidak ditemukan dalam Puskesmas tersebut. Akan tetapi masih terdapat masyarakat yang dikenakan biaya dikarenakan tidak sesuai persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis.
4. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah cukup baik, tetapi masih terdapat sarana dan prasarana yang tidak berfungsi dengan baik.

B. Saran

Terkait dengan pelaksanaan pelayanan, maka adapun saran yang diberikan untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam mewujudkan pelayanan yang optimal yaitu sebagai berikut:

1. Sebaiknya biaya pelayanan KIA harus transparan dan di pajang di papan informasi agar masyarakat dapat mengetahui jelas jika terdapat biaya pelayanan yang diperlukan
2. Sebaiknya sarana dan prasarana yang tidak berfungsi dengan baik agar segera diperbaiki supaya kegiatan pelayanan tidak terhambat dan dapat terlaksana dengan optimal.
3. Kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak agar lebih ditingkatkan lagi agar dapat memenuhi Standar Pelayanan Publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mahsyar. 2011. *Masalah Pelayanan Publik Di Indonesia Dalam Perspektif Administrasi Publik*. (<http://journal.Unismuh.ac.id/index.php/Otoritas/article/view/22>) Diakses pada tanggal 25 Juli 2018.
- Abidin, Z. S. 2010. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah
- Agung Kurniawan. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Prktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Aswar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Batinggi, A dan Badu Ahmad. 2013. *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Faich Carissa Fauziah. 2012. *Monitoring Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak* (<http://98467-ID-monitoring-pelayanan-keehatan-ibu-dan-a.pdf>) Di akses pada tanggal 25 Maret 2018.
- Harbani, Pasolong. 2008. *Kepemimpinan Birokrasi*. Bandung: Alfabeta.
- . 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Hatmoko. 2006. *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Isna Septia Rusdi. 2016. *Pelaksanaan Pelayanan Publik Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Moyudan Sleman Yogyakarta*. (<http://journal.student.uny.ac.id/download>) Di akses pada tanggal 25 Mei 2018
- Kasmir. 2006. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo.
- Keban. 2008. *Enam Dimensi Strategi Administrasi Publik, Konsep, Teori, Dan Isu*. Yogyakarta: Gavamedia.
- Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan Publik*. Jakarta: STIALAN Press.

- Moenir.2008. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Moleong, Lexy, J. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Noto Admodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pohan, Imbolo. 2007. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2012. *Manajemen pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Sinambella, Lijan. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyu Hidayat. 2015. *Studi Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Long Ikis Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser*. (<http://ejournal.ip.fisip.unmul.ac.id>).pdf Di akses pada tanggal 20 juni 2018.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Internet

- <http://makassar.tribunnews.com/2016/05/20/angka-kematian-ibu-dan-anak-di-bone-masih-tinggi>.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

PEDOMAN OBSERVASI

➤ Aspek yang diamati antara lain:

1. Kejelasan dan kesederhanaan prosedur pelayanan KIA
2. Pelaksanaan prosedur pelayanan KIA
3. Waktu pelayanan setiap satu hari
4. Waktu yang dibutuhkan setiap pasien dari pasien datang sampai pasien pulang.
5. Daftar rincian biaya pelayanan KIA
6. Kejelasan dan transparansi biaya pelayanan KIA
7. Kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan KIA
8. Kondisi sarana dan prasarana pelayanan KIA
9. Jumlah sarana dan prasarana pelayanan KIA

PEDOMAN WAWANCARA

A. Kepala UPTD Puskesmas Mare

1. Bagaimanakah prosedur pelayanan yang di terapkan di Puskesmas Mare?
2. Apakah prosedur pelayanan yang diterapkan di Puskesmas Moyudan sudah berjalan dengan baik?
3. Apakah ada kendala dalam menjalankan prosedur pelayanan di Puskesmas Mare?
4. Berapakah biaya pelayanan yang di tetapkan di Puskesmas Mare?
5. Apakah biaya pelayanan yang di tetapkan di Puskesmas Mare sudah berjalan dengan baik?
6. Bagaimanakah sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare?
7. Apakah sarana dan prasarana di Puskesmas Mare sudah memenuhi kebutuhan Puskesmas?

B. Masyarakat

1. Bagaimanakah prosedur pelayanan KIA yang di terapkan di Puskesmas Mare?
2. Apakah prosedur pelayanan KIA yang diterapkan di Puskesmas Mare sudah berjalan dengan baik?
3. Apakah terdapat biaya pelayanan KIA di Puskesmas Mare?
4. Bagaimanakah waktu pelayanan KIA di Puskesmas Mare?
5. Apakah sarana dan prasarana pelayanan KIA di Puskesmas Mare sudah memenuhi kebutuhan masyarakat?

C. Kepala KIA/KB (Bidan)

1. Bagaimanakah prosedur pelayanan yang di terapkan di Puskesmas Mare?
2. Apakah prosedur pelayanan yang diterapkan di Puskesmas Mare sudah berjalan dengan baik?
3. Apakah terdapat biaya pelayanan KIA di Puskesmas Mare
4. Bagaimanakah waktu pelayanan di Puskesmas Mare?
5. Bagaimanakah sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Mare?
6. Apakah sarana dan prasarana di Puskesmas Mare sudah memenuhi kebutuhan Puskesmas?

PEDOMAN DOKUMENTASI

1. Data mengenai kelembagaan , meliputi:
 - a. Profil puskesmas
 - b. Struktur organisasi Puskesmas
2. Data mengenai prosedur pelayanan
3. Data mengenai Sarana dan prasarana
4. Foto-foto prosedur pelayanan
5. Foto-foto sarana dan prasarana
6. Foto-foto kegiatan pelayanan

HASIL PENELITIAN

No	Indikator	Hasil
1.	<p>Prosedur Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan alur pelayanan - Kejelasan dan kesederhanaan pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah berjalan dengan baik, jika ada yang belum paham petugas memberi arahan - Alur pelayanan terletak di bagian depan pelayanan KIA
2.	<p>Waktu pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waktu pelayanan setiap hari - Waktu pelayanan setiap pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Adapun jam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas mare mulai hari senin sampai kamis yaitu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WITA. Untuk hari Jum'at dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 10.00 WITA. Sedangkan hari Sabtu dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 11.00 WITA. - Terkait dengan waktu penyelesaian pelayanan setiap pasien itu sekitar 10 menit dan juga tidak dapat dipastikan karena keluhan pasien itu berbeda-beda dan tergantung juga dari banyaknya pasien
3.	<p>Biaya pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Daftar rincian biaya pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam pemberian pelayanan kesehatan itu tidak ada sama sekali biayanya terutama dalam pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak karena telah diatur

	<ul style="list-style-type: none"> - Kejelasan dan transparansi biaya pelayanan 	<p>sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 2 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Gratis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Daftar rincian biaya pelayanan tidak ditemukan dalam Puskesmas tersebut
4.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelengkapan sarana dan prasarana - Kondisi sarana dan prasarana - Jumlah sarana dan prasarana 	<ul style="list-style-type: none"> - Masih ada sarana dan prasarana yang belum lengkap dan sesuai standar. - Kondisi sarana dan prasarana cukup baik tapi masih ada yang belum berfungsi dengan baik. - Jumlah sarana dan prasarana sesuai dengan data atau dokumen Puskesmas Mare

DOKUMENTASI



Gambar keadaan Puskesmas Mare



Visi dan Misi Puskesmas Mare

RIWAYAT HIDUP



MEGA ASMA, lahir di Desa Lapasa Kecamatan Mare Kabupaten Bone, pada tanggal 17 Desember 1997. Anak keenam dari enam bersaudara dari pasangan ayahanda Mappasissi dan Ibunda (alm) Rosi. Pendidikan yang telah ditempuh yaitu tamat Sekolah Dasar Negeri No. 244 Lapasa

Kecamatan Mare Kabupaten Bone pada Tahun 2008. Tamat Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Mare Kabupaten Bone pada Tahun 2011, dan tamat Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Mare Kabupaten Bone pada tahun 2014. Kemudian pada tahun tersebut terdaftar sebagai mahasiswa di salah satu perguruan tinggi swasta yaitu Universitas Muhammadiyah Makassar (Unismuh Makassar) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Administrasi Negara .

Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas selesainya skripsi yang berjudul “**Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Mare Kabupaten Bone**”.