

EFEKTIVITAS PELAYANAN PADA PUSKEMAS RIJALI KECAMATAN SIRIMAU KOTA AMBON

**Oleh :
Fientje Palijama¹⁾**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis Efektivitas Pelayanan pada Puskesmas Rijali Kecamatan Sirimau Kota Ambon. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang mengkaji dan mengungkapkan makna konsep dan pengalaman tentang efektifitas pelayanan pasien terjadi di Puskesmas Rijali Kecamatan Sirimau Kota Ambon.. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan telaah dokumentasi. Sumber data diperoleh 8 informan kunci yang terdiri dari 2 informan pemberi pelayanan dan 6 informan penerima pelayanan. Teknik analisis data digunakan teknik analisa kualitatif. Untuk melihat kualitas dan tingkat pelayanan. Data-data yang dikumpulkan dianalisa secara kualitatif, artinya data yang terkumpul di sajikan apa adanya, kemudian di analisa sehingga data tersebut dapat dipahami maksudnya. Hasil Penelitian menemukan bahwa efektivitas pelayanan yang berkualitas bukanlah hal yang mudah. Akan tetapi hal tersebut akan dapat tercapai apabila organisasi Puskesmas Rijali dapat melakukan secara terencana dan sistimatis baik terhadap kualitas sumber daya manusia yang dimiliki maupun terkait lingkungan pelayanan harus tertib, teratur disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, lingkungan yang indah, sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Kata kunci: Efektivitas, Pelayanan.

PENDAHULUAN

Pelayanan bidang kesehatan merupakan bentuk konkret pelayanan publik, dan mutlak dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Para porsonil yang melakukan pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu menampilkan pelayanan yang baik dan berkualitas dengan memenuhi keluhan-keluhan kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang berkualitas merupakan tantangan bagi porsonil dalam membangun keutuhan pelayanan kesehatan, yaitu agar semua orang yang berada di lingkungan kesehatan bertujuan memuaskan masyarakat. Dalam rangka mengimplementasi Undang-Undang Nomor 32 serta perwujudan Indonesia Sehat 2010, maka dikeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor :

¹⁾ *Fientje Palijama, Dosen Dpk Prodi Ilmu Administrasi Publik STIA Alazka Ambon*

1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator-indikator serta target tahun 2010 yaitu : 1) Pelayanan kesehatan ibu dan bayi; 2) Pelayanan kesehatan anak prasekolah dan usia sekolah; 3) Pelayanan keluarga berencana; 4) Pelayanan imunisasi; 5) Pelayanan pengobatan/perawatan; 6) Pelayanan kesehatan jiwa; 7) Pemantauan pertumbuhan belita; 8) Pelayanan gizi dan lain-lain.

Dewasa ini Masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Dari segi pelayanan berkualitas yang menjadi tuntunan itu, maka adanya kepentingan perbaikan pelayanan kepada masyarakat secara umum diberbagai rumah sakit atau puskesmas dengan mengutamakan kesederhanaan prosedur atau tata cara pelayanan yang diselenggarakan secara mudah, lancar, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan serta mengutamakan kejelasan, atau kepastian mengenai prosedur atau tata cara pelayanan. Persyaratan-persyaratan baik teknis maupun *administrative*, unit kerja dan atau personil yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, rinci biaya/*tariff* pelayanan dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian pelayanan, hak dan kewajiban dari pemberian maupun penerima pelayanan berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan atau kelengkapannya sebagai alat untuk memastikan mulai dari proses pelayanan hingga ke penyelesaiannya. Pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan harus didukung oleh berbagai fasilitas dan lembaga kesehatan. Pengadaan fasilitas kesehatan diselenggarakan secara bersama-sama oleh pemerintah dan swasta dengan memperhatikan faktor efisiensi dan ketercapaian bagi penduduk miskin dan kelompok khusus seperti bayi, balita dan ibu hamil (DepKes RI,1999). Salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia adalah upaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai : 1). Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan. 2). Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat. 3). Pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah ini baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya

sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat, yang sebagian besar dilakukan melalui pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS). Sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan, PUSKESMAS bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan dengan dasar perorangan dan masyarakat. Puskesmas dapat mengetahui efektivitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan efektivitas pelayanan.

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis efektivitas pelayanan pada Puskesmas Rijali Kecamatan Sirimau Kota Ambon.

Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini merujuk pada pendapat **Moenir 2000**, yang menyatakan bahwa Efektifitas Pelayanan adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat atau kelompok yang dilayani dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Efektivitas pelayanan dapat diukur dengan indikator sebagai berikut : a). Ketetapan waktu pelayanan. b). Ketersediaan sarana /obat-obatan. c). Kesopanan/keramahan pelayanan. d). Tanggung jawab pelayanan. e). Kenyamanan pelayanan. f). Ketersediaan tenaga medis. Sementara itu untuk mengkaji dan menganalisis Efektivitas Pelayanan, penelitian ini merujuk kepada Effendi (2009), McGee (2007), Supranto (2012), Taryati dalam Suharti (2004), Rahmayanty (2003:88), Tim Kes. (2011), Purnama N (2006), serta pendapat lainnya disimpulkan sementara bahwa efektifitas pelayanan sangat terkait dengan : 1). Produksi, 2). Efisiensi, 3). Kepuasan. 4). Adaptasi, 5). Perkembangan.

KAJIAN PUSTAKA.

A. Efektivitas

Apakah Efektivitas itu ?

Berdasarkan beberapa pendefinisian oleh para ahli, dapat dirumuskan bahwa Terkadang banyak orang yang menyamakan makna efektivitas dengan efisiensi, namun sebenarnya keduanya memiliki makna yang berbeda. Efektivitas merupakan salah satu pencapaian yang ingin diraih oleh sebuah organisasi. Untuk memperoleh teori efektivitas peneliti dapat menggunakan konsep-konsep dalam teori manajemen dan organisasi khususnya yang berkaitan dengan teori efektivitas. Atmosoeperto (2002 :139) menyatakan Efektivitas adalah melakukan hal yang benar, sedangkan efisiensi adalah melakukan hal secara benar, atau efektivitas adalah sejauh mana kita mencapai sasaran dan efisiensi adalah bagaimana kita mencampur segala sumber daya secara cermat. Menurut Stoner dalam Kurniawan (2005 :106) menekankan pentingnya efektivitas organisasi dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi dan efektivitas adalah kunci dari kesuksesan suatu organisasi. Efektivitas dalam kegiatan organisasi dapat dirumuskan sebagai tingkat perwujudan sasaran yang menunjukkan sejauh mana sasaran telah dicapai. Ditinjau dari aspek ketepatan waktu maka menurut S.P.

¹⁾ *Fientje Palijama, Dosen Dpk Prodi Ilmu Administrasi Publik STIA Alazka Ambon*

Siagian (2002 :171), efektivitas adalah tercapainya berbagai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, tepat waktunya dengan menggunakan sumber-sumber tertentu yang sudah dialokasikan untuk melakukan berbagai kegiatan. Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. Lawless dalam Gibson, Ivancevich dan Donnely (1997: 25) antara lain : 1). Efektivitas Individu Efektivitas Individu didasarkan pada pandangan dari segi individu yang menekankan pada hasil karya karyawan atau anggota dari organisasi. 2). Efektivitas kelompok Adanya pandangan bahwa pada kenyataannya individu saling bekerja sama dalam kelompok. Jadi efektivitas kelompok merupakan Jumlah kontribusi dari semua anggota kelompoknya; 3). Efektivitas Organisasi Efektivitas organisasi terdiri dari efektivitas individu dan kelompok. Melalui pengaruh sinergitas, organisasi mampu mendapatkan hasil karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah hasil karya tiap-tiap bagiannya.

B. Pelayanan

Ketika kita berbicara soal pelayanan ada dua istilah yang perlu kita ketahui, yaitu melayani dan pelayanan. Pengertian melayani adalah membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan . Sedangkan pengertian pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan menurut **K. Suhendar**, mengutip pandangan Zastrow, mengatakan bahwa pelayanan sosial adalah merupakan pandangan fasilitas umum yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidup dan keberfungsian sosial.

C. Fungsi Pelayanan

Pelayanan memiliki beberapa fungsi yang diberikan oleh pemerintah. Fungsi tersebut dibagi menjadi tiga kelompok yaitu : 1). Fungsi pelayanan masyarakat (*Publik Service Functions*) yang terdiri dari Pendidikan, Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Penataan Jaringan Jalan dan Taman, Penyediaan Air Bersih. 2). Fungsi Pembangunan (*Development Functions*) terdiri dari Perencanaan Pembangunan (Fisik, Sosial Ekonomi, Sosial Budaya), Kebijakan Pengembangan Perekonomian sesuai dengan potensi daerah (kerajinan tangan, pariwisata, perdagangan, industri) untuk meningkatkan pendapatan dan mengurangi pengangguran. Mengatur Perizinan, memfasilitasi hubungan dengan berbagai pihak dalam rangka pengembangan daerah secara ekonomi maupun fisik., Mendorong Partisipasi Masyarakat, secara langsung melalui Lembaga Swadaya Masyarakat. 3). Fungsi Ketertiban dan Ketentraman (*Prospective Functions*) terdiri dari : Penciptaan ketertiban dan ketentraman, b. Perlindungan terhadap bencana alam, Perlindungan terhadap kebakaran

D. Sasaran Pelayanan Kesehatan

Menurut Hodgetts dan Cascio dalam Azwar (1996 : 36) , Pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi dua bagian utama jika dilihat berdasarkan sasarannya : 1). Pelayanan kesehatan personal (*Personal health services*) maksudnya sasaran pelayanan kesehatan ini adalah untuk pribadi atau perorangan.

¹⁾ Fientje Palijama, Dosen Dpk Prodi Ilmu Administrasi Publik STIA Alazka Ambon

2). Pelayanan kesehatan lingkungan (*Environmental health services*) yaitu sasaran pelayanan kesehatan ini adalah lingkungan, kelompok, atau masyarakat.

E. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok yang dimaksud yaitu sebagai berikut : 1). Tersedia dan berkesinambungan yaitu syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan serta keberadaannya dalam masyarakat selalu ada ketika dibutuhkan. 2). Dapat diterima dan wajar. Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adapt istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik. 3). Mudah dicapai Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Dengan demikian maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi pada perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik. 4). Mudah dijangkau. Dapat dilihat dari segi biaya, untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yangb sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan hanya bisa dijangkau oleh sebagian masyarakat bukanlah pelayanan kesehatan yang baik. 5). Bermutu. Maksudnya menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan. Dan dipihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai kode etik serta prosedur yang telah ditetapkan.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tipe Penelitian.

Tipe penelitian adalah penelitian kualitatif dan merupakan studi kasus yang menggambarkan secara mendalam fenomena yang terdapat pada lokasi penelitian.

B. Informan Penelitian

Yang menjadi sasaran dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapat pelayanan pada Puskesmas Rijali secara purposif akan ditetapkan beberapa informan kunci yang jumlahnya 8 orang yang terdiri dari 2 orang pemberi pelayanan dan 6 orang penerima pelayanan sebagai perwakilan terhadap para pemberi dan penerima pelayanan tersebut.

C. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, baik data primer maupun data sekunder digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut : a). Observasi. Peneliti mengamati secara langsung objek yang akan diteliti, terutama mengamati efektivitas pelayanan, di puskesmas Rijali serta memberikan catatan terhadap hasil pengamatan. b). Wawancara. Peneliti melakukan Tanya jawab secara

langsung dengan para informan terkait dengan permasalahan yang sedang diteliti dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya. c). Kajian Dokumen. Peneliti menelaah dokumen-dokumen, mencatat dokumen yang terdapat pada lokasi penelitian.

D. Teknik Analisa Data

Menganalisis Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Rijali Kota Ambon, digunakan teknik analisa kualitatif. Untuk melihat kualitas dan tingkat pelayanan. Data-data yang dikumpulkan dianalisa secara kualitatif, artinya data yang terkumpul di sajikan apa adanya, kemudian di analisa sehingga data tersebut dapat dipahami maksudnya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

1. Ketepatan waktu pelayanan

Para pegawai harus mampu mentaati aturan dan ketentuan yang berlaku agar tugas dan tanggung jawab mereka sebagai pelayan masyarakat benar-benar berkualitas dan produktif dimata publik dan organisasi, karena hasil kerja mereka yang demikian dapat dikatakan profesional. Sebagaimana dijelaskan oleh LAN (2009 ; 43 - 38) bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) yang profesional dalam pelayanan sebagai kunci keberhasilan kinerja organisasi pelayanan publik seharusnya mendapatkan perhatian utama dalam perbaikan kualitas pelayanan.

Selanjutnya efektivitas pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dapat berjalan dan memberikan kemanfaatan terhadap masyarakat pelanggannya apabila SDM penyelenggara pelayanan sungguh-sungguh memperhatikan beberapa dimensi atau atribut perbaikan pelayanan yang efektif antara lain meliputi : a) ketepatan waktu pelayanan ; b) akuransi pelayanan ; c) kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan ; d) tanggung jawab ; e) kelengkapan ; f) kemudahan mendapatkan pelayanan ; g) variasi model pelayanan ; dan h) kenyamanan dalam memperoleh pelayanan. Upaya penyediaan pelayanan yang efektif dan berkualitas tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh pegawai yang memiliki kemampuan yang handal dan profesional yang selalu terjaga disiplin waktu kerjanya sesuai ketentuan yang berlaku.

Dengan demikian organisasi Puskesmas dalam upaya mendapatkan pegawai yang benar-benar berkualitas dan memiliki kepribadian yang taat terhadap ketentuan-ketentuan aturan yang berlaku (disiplin yang tinggi terhadap waktu datang dan pulang kerja) serta senantiasa bertanggungjawab dalam pelaksanaan tugas pelayanan publik di bidang kesehatan maupun pelayanan administrasi kesehatan masyarakat dan mampu mempertahankan reputasi lembaga, maka SDM yang ada didalamnya harus memiliki kemampuan dalam mentaati aturan dan ketentuan yang berlaku sesuai tupoksi yang telah ditetapkan, sehingga tanggung jawab yang dimilikinya sebagai bentuk kemampuan pegawai dalam hal pelayanan kesehatan di Puskesmas Rijali Kecamatan Sirimau Kota Ambon dapat diwujudkannyatakan serta mampu memberikan kepuasan kepada yang dilayani.

Kemampuan pegawai untuk mentaati aturan dan ketentuan jam kerja yang berlaku, dimaksudkan disini adalah SDM sebagai kunci keberhasilan pegawai

atau seorang pimpinan dalam penyelenggaraan tanggungjawab pelayanan dengan mengutamakan kepentingan publik sehingga kehadiran pegawai yang ada dapat sejalan dengan ketentuan disiplin pegawai negeri sipil yang berlaku. Karena itu, oleh LAN (2009 ; 45) dijelaskan bahwa kebutuhan SDM yang diperlukan dalam rangka pemberian pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, terutama berkaitan dengan kompetensi dan kualifikasi untuk setiap peran yang akan dimainkan dalam setiap proses pelayanan.

2. Ketersediaan Sarana dan obat-obatan

Subsistem sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan yang tercantum di dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN), menjelaskan bahwa pemerintah menjamin keamanan, khasiat, manfaat, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan melalui pembinaan, pengawasan, dan pengendalian secara profesional, bertanggung jawab, independen, transparan, dan berbasis bukti ilmiah. Subsistem tersebut merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya yang menjamin ketersediaan, pemerataan, serta mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung dalam rangka tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Bagi pasien dan keluarganya, pada saat mengunjungi suatu fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit, beberapa harapan yang diinginkan adalah; sarana prasarana fasilitas kesehatan yang memadai, stok obat yang cukup dan petugas kesehatan yang cukup dari sisi jumlah dan kualifikasi. Harapan yang sederhana dan tidak muluk. Karena itu sudah semestinya menjadi perhatian utama para pemilik dan pengelola rumah sakit dan puskesmas untuk memenuhi harapan tersebut. Secara formal.

Dalam pelayanan kesehatan, obat dapat menyelamatkan kehidupan dan meningkatkan kualitas kesehatan. Akses terhadap obat, terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia, sehingga penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintahan di semua level, baik Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota.

3. Kesopanan/Keramahan Pelayanan

Dikemukakan pula oleh Ratminto dan Winarsih (2009) bahwa faktor utama dalam manajemen pelayanan publik adalah sumber daya manusia atau birokrat yang bertugas memberikan pelayanan. Oleh karena itu, pemerintah menyadari dan berupaya menerbitkan berbagai dokumen resmi tentang peningkatan kualitas sumber daya manusia, meskipun hingga sekarang belum memperlihatkan hasil yang memuaskan. Lemahnya SDM birokrat disebabkan karena tidak berorientasi pada kepentingan pengguna jasa pelayanan, sehingga tercermin lebih mementingkan kepentingan sendiri.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, maka organisasi publik atau pemerintah harus mengetahui dan memahami segala tuntutan, keinginan, harapan atau tingkat kepuasan pelanggan/masyarakat. Secara praktis, pelayanan publik yang berkualitas antara lain berkaitan dengan pelayanan yang lebih cepat, hemat, murah, responsive, akomodatif, inovatif dan produktif serta *marketable* (memuaskan) dan profesional (Rasyid, 1997).

¹⁾ Fientje Palijama, Dosen Dpk Prodi Ilmu Administrasi Publik STIA Alazka Ambon

Berbagai jawab responden, dapatlah ditegaskan bahwa sesungguhnya, pegawai puskesmas telah berusaha untuk selalu ramah, sopan dan berperilaku santun kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan mereka, namun rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti dan mentaati ketentuan yang diwajibkan kepada mereka masih tergolong rendah, sehingga berimplikasi pada tersitanya waktu kerja pegawai untuk mengerjakan pekerjaan tambahan seperti pencarian arsip dan jika tidak ditemukan, mereka perlu menanyakan kembali riwayat pasien tersebut tentang penyakit yang pernah dideritanya dan jenis obat apa saja yang pernah diberikan kepadanya dan lain-lainnya.

Dengan demikian, kiranya tidak berlebihan jika ditegaskan bahwa untuk mencapai efektivitas kerja pegawai secara berkualitas terutama pegawai puskesmas Rijali, maka masalah tingkat ketaatan pegawai pada peraturan dan tata tertib tidak saja diperhatikan dan diperbaiki, namun masalah tingkat ketaatan masyarakat yang membutuhkan pelayanan petugas medis yang ada juga perlu ditingkatkan sehingga hal yang bersifat sepele tersebut tidak akan terjadi berulang-ulang dan akhirnya menyita waktu kerja pegawai dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawab pelayanannya kepada masyarakat banyak. Taat berarti mematuhi semua petunjuk-petunjuk atau aturan yang ada termasuk halnya taat untuk membawa serta kartu kendali pengobatan yang telah disediakan oleh petugas di puskesmas ini. Jika hal ini dapat berjalan dengan baik maka efektivitas kerja pegawai pada puskesmas Rijali dapat tercapai sesuai harapan semua pihak yang berkompeten dengan masalah ini.

4. Tanggung jawab pelayanan

Pegawai yang memiliki tanggung jawab dan integritas yang tinggi dapat ditunjukkan dengan memberikan pelayanan sebaik-baiknya tanpa membedakan antara pasien atau pelanggan yang satu dengan lainnya. Sebagai pelayan publik, wajib hukumnya melayani masyarakat dengan baik (sesuai dengan etika yang telah diterapkan pada instansi atau organisasi) bukan sebaliknya minta dilayani.

Antara tanggung jawab dan integritas, keduanya bisa disebut sebagai hubungan yang saling tarik-menarik atau bisa juga disebut sebagai hubungan yang bersifat *simbiosis mutualisme* (saling ketergantungan), yakni ketika seorang petugas medis memiliki integritas yang tinggi atau baik maka pegawai tersebut mampu bertanggung jawab dalam menjalankan tugas kemanusiaan sebagai pelayan, pengayom sekaligus pelindung masyarakat demi menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan yang adil dan beradab.

Bertanggung jawab berarti bahwa subjek yang menyebabkan dapat diminta penjelasannya dan bahwa subjek itu tidak saja dapat menjawab tapi juga harus menjawab (Melsen, 1992 ; 68). Sementara integritas diartikan oleh Henry (2007 ; 29-30) sebagai karakter, etika, dan moral atau sifat jujur dan punya prinsip moral yang kuat, kebenaran moral.

Hal ini sebagaimana terlihat bahwa para pegawai selalu konsisten memberikan pelayanan kesehatan maupun pelayanan administrasi kepada masyarakat yang membutuhkannya. Dan bahkan dalam pelaksanaan tanggung jawab pelayanan, kepala puskesmas menyadari tugasnya sebagai seorang

pimpinan, yang tidak hanya sekedar memerintahkan bawahannya saja atau melakukan mengawasi pegawai pada setiap jam kerja, akan tetapi juga berperan aktif melibatkan diri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai kebutuhan mereka.

Selain itu, gambaran tentang situasi bawahan yang taat terhadap tugas dan tanggungjawab yang diberikan kepala puskesmas selaku pimpinan, merupakan bentuk dari akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, yang dilaksanakan oleh para pegawai atas dasar pelaksanaan tugas/tanggungjawab yang diberikan kepada mereka selaku bawahan di Kantor ini. Hal ini merupakan sesuatu yang penting, sebab dengan demikian bisa mengurangi image kurang baik yang berkembang dimasyarakat saat ini terkait dengan pelayanan pelayanan secara umum di Puskesmas Rijali Kec. Sirimau Kota Ambon.

5. Kenyamanan Pelayanan

Yang dimaksud dengan pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistim prosedur dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya. Menurut Moenir H. A. S (2000) yang mendefinisikan pelayanan adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan.

Disini, tingkat pelayanan menurutnya adalah dalam suatu organisasi sudah dapat dikatakan baik atau unggul apabila organisasi telah memiliki 4 (empat) unsur pokok yaitu : Kecepatan, Ketepatan, Keramahan dan Kenyamanan.

Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka pelayanan dipersepsikan efektif, memuaskan dan berkualitas. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka pelayanan dipersepsikan sebagai pelayanan yang efektif dan berkualitas. Begitu pula sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang di harapkan, maka efektivitas pelayanannya tergantung pada kemampuan yang memberikan pelayanan tersebut dalam memenuhi harapan masyarakat (publik).

Oleh karena itu upaya untuk mencapai tingkat efektivitas pelayanan yang berkualitas bukanlah hal yang mudah. Akan tetapi hal tersebut akan dapat tercapai apabila organisasi Puskesmas Rijali dapat melakukan secara terencana dan sistimatis baik terhadap kualitas sumber daya manusia yang dimiliki maupun terkait lingkungan pelayanan harus tertib, teratur disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, lingkungan yang indah, sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisa data dengan teknik kualitatif terkait indikator ketepatan waktu pelayanan menunjukkan bahwa perlu ditegaskan ketentuan waktu pelayanan yang berlaku sesuai ketentuan waktu kerja pegawai negeri sipil secara konsisten sehingga petugas yang ada selalu disiplin dalam waktu datang dan pulang kerja serta selalu ada disaat dibutuhkan oleh masyarakat. Ketepatan waktu dalam menyelesaikan tugas-tugas pelayanan tersebut juga merupakan bentuk akuntabilitas kinerja dari instansi pemerintah yang dilaksanakan oleh para pegawai. Untuk itu kiranya perlu dioptimalkan ketentuan waktu kerja sehingga dapat mendorong pegawai untuk lebih berdisiplin dalam bekerja mereka dengan sebaik-baiknya.
2. Relevansinya dengan indikator akurasi atau ketelitian pelayanan menunjukkan bahwa dari hasil wawancara terhadap beberapa warga yang membutuhkan pelayanan dari petugas Puskesmas ternyata hampir sama sekali tidak terdapat keluhan yang muncul dari masyarakat seperti kurang akurat/kurang telitinya pegawai disaat pemberian pelayanan. Merujuk pada kenyataan tersebut, dapat ditegaskan bahwa pelayanan yang diberikan oleh aparat Puskesmas Rijali terkait akurasi/ketelitian pelayanan sudah berjalan dengan baik.
3. Terkait dengan indikator kesopanan/keramahan pelayanan, berdasakan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa sesungguhnya, pegawai puskesmas telah berusaha untuk selalu ramah, sopan dan berperilaku santun kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan mereka, namun rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti dan mentaati ketentuan yang diwajibkan kepada mereka masih tergolong rendah, sehingga berimplikasi pada tersitanya waktu kerja pegawai untuk mengerjakan pekerjaan tambahan seperti pencarian arsip dan jika tidak ditemukan, mereka perlu menanyakan kembali riwayat pasien tersebut tentang penyakit yang pernah dideritanya dan jenis obat apa saja yang pernah diberikan kepadanya.
4. Berkaitan dengan indikator tanggung jawab pelayanan, setelah dianalisis secara kualitatif, menunjukkan bahwa para pegawai Puskesmas Rijali sepenuhnya menyadari tugas dan tanggung jawab mereka sebagai pelayan masyarakat. Hal ini sebagaimana terlihat bahwa para pegawai selalu konsisten memberikan pelayanan kesehatan maupun pelayanan administrasi kepada masyarakat yang membutuhkannya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan-kesimpulan diatas maka dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Gedung yang terdapat pada Puskesmas Rijali Desa/Negeri Batu Merah perlu ditingkatkan kualitasnya, sehingga menciptakan kesan nyaman dan aman bagi para pengguna jasa pelayanan masyarakat tersebut. Disamping itu perlu tambahan sarana dan prasarana yang mendukung operasional Puskesmas Rijali

- Desa/Negeri Batu Merah baik komputerisasi administrasi maupun perlengkapan medis untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.
2. Kepada kepala kantor Puskesmas Rijali Desa/Negeri Batu Merah Kota Ambon agar dapat melibatkan para pegawainya secara kontinyu kedalam berbagai kegiatan pendidikan dan pelatihan baik yang bersifat teknis maupun *leadership*, dalam rangka peningkatan kualitas, produktifitas dan kelancaran kerja pada pegawainya serta lebih memahami dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
 3. Setelah mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan maka dihadapkan agar pengalaman, pengetahuan dan ketrampilan kerja yang telah diperoleh semasa mengikuti Diklat dapat ditransfer kepada rekan-rekan kerja sesama pegawai sebagai upaya peningkatan kelancaran kerja pegawai.
 4. Diharapkan para pegawai kantor Puskesmas Rijali Desa/Negeri Batu Merah Kota Ambon lebih meningkatkan kualitas dari hasil kerja sebagai syarat peningkatan kinerja aparatur pemerintahan Daerah yang berada di daerah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmosoeperto, 2002, *Pengukuran Tingkat Kepuasan : Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azrul Azwar, 1996. *Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Bermutu*. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1999. *Kebijakan Dasar Puskesmas*, Depkes RI Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Gaspersz, V., 1994, *Manajemen Kualitas*, Gramedia, Jakarta.
- Ghozally, Fitri, R, 2005, *Patologi dan pelayanan aparatur di bidang kesehatan*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Henry, Nicholas, *Public Administration and Public Affairs*, 6th ed., Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 2007.
- Ismail Anjar dan S. Pohan Imballo, 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*, Kesaint Blanc, Jakarta.
- Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 1995 tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan
- Ivancevich, Lorenzi, Skinner, Crosby. 1997. *Management Quality and Competitiveness, Second Edition*. Irwin, Chicago.
- Kurniawan, Saefullah, 2005. *Pengantar Manajemen*. Kencana, Jakarta.
- LAN, 2009. *Manajemen Jasa, Pendekatan Terpadu*. Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Melsen dan Supriatna, Tjahya, 1992, *Administrasi Birokrasi dan Pelayanan Publik*, Nimas Multima, Jakarta.
- Moenir, A.S., 2000, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Rahayu, A.,S., Fenomena Sektor Publik dan Era Service Quality, dalam *Bisnis dan Birokrasi* No. 1/Vol. III/April/1997. Jakarta

- Rasyid Riyaas. 1997. *Kebijakan Penyiapan Sumber Daya Aparatur Yang Profesional Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah*, Jurnal Ilmu Pemerintahan IIP : Jakarta.
- Sutopo dan Suryanto, 2004, *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, jurnal online. <http://www.apache.org/licences/license-2.0> diakses pada, 11 Mei 2007.
- Siagian, P. Sondang, 2002, *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi*, CV. Haji Masagung, Jakarta.
- Sumaryadi dan Tangkilisan 2005, *Prinsip Dasar Organisasi*, Gajagmada Univercity, press Cetakan ke delapan.
- Steers, Ricchard. M. 1985. *Efektivitas Organisasi. Seri Manajemen. Jakarta-Erlangga*
- UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- UU Nomor 25 tahun 2000 tentang PROPENAS